

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL, ACUERDO SEP. NO. 15018
PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN
EL 29 DE NOVIEMBRE DE 1976.



DEPARTAMENTO DE SALUD PSICOLOGÍA Y COMUNIDAD MAESTRIA EN PSICOTERAPIA

ESTUDIO DE LOS ACTOS DEL HABLA, LOS EFECTOS QUE GENERAN Y LA PSICOLOGÍA NARRATIVA A PARTIR DEL ANÁLISIS DE ENTREVISTAS DE UN PROCESO DE PSICOTERAPIA

TRABAJO PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN PSICOTERAPIA PRESENTA

LIC. IDALEXA PÉREZ STRAUSS

**ASESOR DEL TRABAJO
Dr. Antonio Sánchez Antillón**

**LECTORA
Mtra. Teresa Morfín López**

TLAQUEPAQUE, JALISCO. MAYO 2011.

Índice

Tema	Página
1.- Introducción.....	7
2.- Estado del arte.....	10
2.1.- Lenguaje.....	11
2.2.- Literatura sobre psicología narrativa.....	19
2.2.1.- Estudios recientes.....	25
2.3.- Relatos y narrativa.....	44
2.4.- Proceso de psicoterapia.....	49
2.5.- Definición y etapas de una entrevista en un proceso de psicoterapia.....	50
2.6.- Las etapas de un proceso de psicoterapia según el modelo narrativo.....	53
2.7.- Los modos de intervención en las primeras sesiones de psicoterapia narrativa.....	58
2.8.- Los modos de intervención en las últimas sesiones de psicoterapia narrativa.....	60
3.- Marco teórico.....	60

3.1.- Método de análisis de entrevistas.....	60
3.2.- Análisis de entrevistas desde un modelo de actos lingüísticos.....	64
3.2.1.- Actos declarativo.....	64
3.2.1.1.- Complementaciones.....	64
3.2.1.2.- Interpretaciones.....	65
3.2.2.- Actos interrogativos.....	66
3.2.2.1.- Pregunta sobre contenido.....	66
3.2.2.2.- Pregunta sobre actitud.....	66
3.2.3.- Actos reiterativos.....	66
3.2.3.1.- Reiteración eco.....	67
3.2.3.2.- Reiteración reflejo.....	67
3.3.- Análisis de entrevistas desde un modelo narrativo.....	70
3.3.1.- Descripción saturada del problema: la persona cuenta su relato.....	70
3.3.2.- Lenguaje internalizante/ discursos internalizantes (DI).....	70
3.3.3.- Lenguaje externalizador (LE).....	71
3.3.4.- Externalización de discursos internalizantes (EDI).....	71

3.3.5.-Verdades dominantes.....	71
3.3.6.- Preguntas de influencia relativa.....	71
3.3.7.- Acontecimientos extraordinarios.....	72
3.3.8.- Bautizar el problema.....	72
3.3.9.- Se invita a la persona a asumir una postura.....	72
3.3.10.- Narrar y re narrar para enriquecer el relato.....	72
4. Marco metodológico.....	73
4.1.- Presentación de la investigación.....	73
4.1.1 Planteamiento del problema.....	73
4.1.2 Objetivos.....	74
4.1.3 Preguntas de investigación.....	74
4.1.4 Selección de la muestra.....	75
4.1.5 Recolección de datos.....	76
4.1.6 Sujetos.....	77
4.1.7 Contexto del consultante y del terapeuta.....	77
4.1.8 Encuadre ético del estudio.....	78

4.2.- Fragmentación de entrevistas.....	78
4.3.- Comparación de entrevistas.....	103
5.- Presentación de resultados.....	109
5.1.- Presentación de resultados de los actos del habla, los efectos que éstos generan y las intervenciones del modelo narrativo en las entrevistas 1,6 y 12.....	109
5. 2.- Presentación gráfica de los resultados.....	113
5.3.- Presentación de los actos del habla que utiliza el consultante previos a una intervención según la psicología narrativa en la primera sesión de un proceso de psicoterapia	119
5.4.- Presentación de los actos del habla que utiliza el terapeuta previos a una intervención según la psicología narrativa en la primera sesión de un proceso de psicoterapia.....	120
5.5.- Presentación los actos del habla que utiliza el terapeuta previos a una intervención según la psicología narrativa en la sexta sesión de un proceso de psicoterapia.....	121
5.6.- Presentación los actos del habla que utiliza el terapeuta previos a una intervención según la psicología narrativa en la doceava sesión de un proceso de psicoterapia.....	123
6.-Discusión.....	124
6.1.- Discusión entre el estado del arte, el marco teórico y los datos de la investigación.....	124

7.- Conclusión.....	135
7.1.- Consideración general de la investigación.....	135
7.2.- Propuestas para investigaciones futuras.....	136
7.3.- Transferencia de conocimientos.....	137
8.- Bibliografía.....	138

Somos voces en un coro que transforma la vida vivida en vida narrada y después devuelve la narración a la vida, no para reflejar la vida, sino más bien para reflejarle algo; no una copia, sino una nueva dimensión; para agregar con cada novela algo nuevo, algo más, a la vida.

Carlos Fuentes

1.- INTRODUCCIÓN.

La presente investigación es un trabajo de obtención de grado de la maestría en psicoterapia y consiste en conocer los actos del habla del terapeuta, los efectos que generan en el consultante y los tipos de intervención que surgen en tres sesiones desde la perspectiva de la psicología narrativa. Esta investigación se llevo a cabo mediante el análisis de una entrevista inicial, una intermedia y una final de un proceso de terapia. El material transcrito fue analizado tomando en cuenta la propuesta de Alain Blanchet sobre los actos del habla y de Michael White sobre la terapia narrativa.

Los resultados muestran una contabilización estadística de los tipos de actos de habla ejecutados antes de presentarse las intervenciones estereotipadas según la psicología narrativa.

Los principales resultados del estudio son los siguientes:

En la entrevista inicial los discursos narrativos e informativos del consultante surgen previos a las descripciones saturadas del problema. El discurso informativo del consultante surge previo al lenguaje internalizante. Las preguntas sobre la actitud y sobre el contenido del terapeuta surgen previas a las preguntas de influencia relativa. Las declaraciones tipo complementación del terapeuta surgen previas a las verdades dominantes.

En la entrevista intermedia las preguntas sobre la actitud y sobre el contenido del terapeuta surgen previas a las preguntas de influencia relativa. Los actos declarativos tipo interpretación y tipo complementación del terapeuta surgen previos a las verdades dominantes. Las preguntas sobre el contenido, las preguntas sobre la actitud y las declaraciones tipo complementación del terapeuta surgen previas a las intervenciones de

acontecimientos extraordinarios. Las preguntas sobre el contenido y las declaraciones tipo complementación del terapeuta surgen previas al invitar a la persona a asumir una postura.

En la entrevista final los actos declarativos tipo complementaciones y declaraciones y las reiteraciones tipo reflejo del terapeuta surgen previos a las intervenciones sobre verdades dominantes. Las preguntas sobre el contenido del terapeuta surgen previas a las preguntas de influencia relativa y también al invitar a la persona a asumir una postura.

Para el trabajo psicoterapéutico el sistematizar los actos del habla que surgen antes de presentarse ciertas intervenciones según la psicología narrativa puede servir como una herramienta que ayude al terapeuta a medir su propio progreso en terapia al identificar los actos del habla que propician ciertas intervenciones narrativas y que según los referentes teóricos consultados modifican la historia inicial del problema con la que las personas llegan a consulta.

A continuación presento los contenidos de la investigación:

En el primer capítulo, Introducción, presento el tema de investigación, el material con el que se llevo a cabo, los autores que utilicé como marco teórico interpretativo de este trabajo y las conclusiones principales.

El segundo capítulo, Estado del arte, consta de ocho apartados. En el primero expongo consideraciones teóricas sobre la psicología socio construccionista, enfatizando al lenguaje como constructor de significados. En el segundo presento la literatura sobre psicología narrativa, en este apartado incluyo los estudios recientes sobre modificación de discurso a partir de sujetos que acuden a procesos de psicoterapia y sobre indicadores de cambios desde el estudio de actos del habla. En el tercero defino los relatos y la narrativa. En el cuarto especifico a lo que me refiero con proceso de psicoterapia. En el quinto explico la definición y etapas de una entrevista en un proceso de psicoterapia. En el sexto expongo las etapas de un proceso de psicoterapia según el modelo narrativo. En el séptimo muestro los

modos de intervención en las primeras sesiones de psicoterapia narrativa. En el octavo los modos de intervención en las últimas sesiones de psicoterapia narrativa.

El tercer capítulo, Marco teórico, consta de tres apartados. El primero es la justificación del método de análisis de entrevistas. El segundo es el análisis de entrevistas desde un modelo de actos lingüísticos. En este segundo apartado explico los actos declarativos que son complementaciones e interpretaciones, los actos interrogativos que son las preguntas sobre contenido y las preguntas sobre actitud y los actos reiterativos que son reiteración eco y reiteración reflejo. El tercer apartado es el análisis de entrevistas desde un modelo narrativo que se divide en: descripción saturada del problema, lenguaje internalizante, lenguaje externalizador, externalización del discurso internalizante, verdades dominantes, preguntas de influencia relativa, acontecimientos extraordinarios, bautizar el problema, invitar a la persona asumir una postura y narrar y re narrar para enriquecer el relato.

El cuarto capítulo, Marco metodológico, consta de tres apartados. El primero es la presentación de la investigación, que incluye el planteamiento de la problemática a estudiar, los objetivos de investigación, las preguntas de investigación, la selección de la muestra, la recolección de datos, los sujetos que participaron y su contexto y el encuadre ético del estudio. El segundo es la fragmentación de entrevistas, en el cual ejemplifico la fragmentación de la primera entrevista. El tercero es la comparación de la primera, sexta y doceava sesión mediante una sistematización de datos.

El quinto capítulo, Presentación de resultados, consta de seis apartados. En el primer apartado presento los resultados de los actos del habla del terapeuta, los efectos que éstos generan en el consultante y las intervenciones según la psicología narrativa de la primera, sexta y doceava entrevista. En este apartado expongo un panorama general de los actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa en las tres entrevistas. En el segundo apartado presento a través de tablas y graficas los actos del habla del terapeuta, los efectos que éstos generan en el consultante y las intervenciones según la psicología narrativa de la primera, sexta y doceava entrevista. En el tercer apartado presento los actos de habla del consultante ejecutados antes de las intervenciones según la

psicología narrativa en la primera sesión del proceso de psicoterapia. En el cuarto apartado presento los actos de habla del terapeuta ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la primera sesión del proceso de psicoterapia. En el quinto apartado presento los actos de habla del terapeuta ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la sexta sesión del proceso de psicoterapia. En el sexto apartado presento los actos de habla del terapeuta ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la doceava sesión del proceso de psicoterapia.

En el sexto capítulo, Discusión, planteo una discusión entre el estado del arte, el marco teórico y los datos de la investigación.

El séptimo capítulo, Conclusión, consta de tres apartados. El primero son las consideraciones generales de la investigación. El segundo las propuestas para investigaciones futuras. El tercero la transferencia de conocimientos. Por último cito la bibliografía utilizada en la investigación.

2.- ESTADO DEL ARTE.

La literatura que me permite fundamentar la pertinencia de este estudio la expongo en el estado del arte. En este apartado presentaré algunos antecedentes que contextualizan la presente investigación. Esta revisión de la literatura, a través de revistas electrónicas, impresas y algunos libros me ha permitido la creación del estado del arte, el cual tiene nueve secciones. En la primera expongo la psicología socio construccionista y el lenguaje como creador de realidades. En la segunda presento la literatura sobre psicología narrativa. En la tercera defino los relatos y la narrativa. En la cuarta explico a lo que me refiero con proceso de psicoterapia. En la quinta explico la definición y etapas de una entrevista en un proceso de psicoterapia. En la sexta expongo las etapas de un proceso de psicoterapia según el modelo narrativo. En la séptima séptimo muestro los modos de intervención en las primeras sesiones de psicoterapia narrativa. En la octava los modos de intervención en las últimas sesiones de psicoterapia narrativa.

2.1.- Lenguaje.

“Lenguaje es el que ofrece la llave natural hacia aquella zona sólo en la cual puede producirse el cambio terapéutico”

Paul Watslawick

En los últimos años han ocurrido cambios hacia una psicología socioconstruccionista, en la cual se destaca el lenguaje como creador de realidades. A través de comprender el lenguaje del otro, logramos comprender su mundo construido, es decir, la manera como los individuos se conciben a sí mismos y lo que les rodea. Tal como lo señala Watslawick (1981), mediante el lenguaje se expresa la concepción del mundo, así como las imágenes de la realidad que tienen cada persona.

Gergen (2006), nos muestra algunos postulados tradicionales sobre la comunicación en el ámbito de la terapia. El primero es el postulado realista, el cual se basa en que el lenguaje se funda en el axioma según el cual las palabras son reflejo de la realidad. El lenguaje puede y debería funcionar de manera que se diera cuenta con precisión de todo lo que existe. El segundo es el postulado subjetivista, en el cual las palabras que pronunciamos son tenidas por la expresión exterior del mundo interior, la expresión del espíritu subjetivo manifiesto, es decir, el lenguaje del cliente es la expresión exterior de su experiencia interior. El tercer postulado es el estratégico, en el cual se señala que el lenguaje funciona como un instrumento estratégico que nos permite alcanzar nuestros objetivos.

Sobre el postulado realista, Gergen (2006) explica que existen numerosos terapeutas que estiman esencial hacer una distinción entre las narraciones de los clientes, es decir, los relatos expuestos con precisión, realistas y dignos de confianza, por un lado, y los que son relatos deformados, fantasiosos o engañosos, por otro. Así, en un trabajo de consejería, el postulado realista puede ser de utilidad ya que en él, se rescatan las narraciones que son reales con el fin de proponer un programa de asistencia o crear una guía de apoyo para quien acude en busca de ayuda. Gergen (2006), también expone que el postulado realista es importante para todos aquellos que tratan de crear categorías de diagnósticos y procuran establecer grados de patología. Sobre el uso diagnóstico en psicoterapia, existen diversas

posturas. Boscoso y Bertrando (2000) señalan que el DSM, en su formulación actual, pone el acento sobre todo en la necesidad de establecer criterios diagnósticos que puedan valer para todos los psiquiatras y operadores, independientemente de su posición teórica. Por su parte, Linares (1996) explica que el diagnóstico ha sido siempre un espacio de incomodidad para los sistémicos, sin embargo, en la práctica clínica, los terapeutas aplican juicios a las familias en tratamiento, las comparan y contrastan, destacando entre ellas significativas diferencias. Es decir, ya sea de forma implícita o explícita, el diagnóstico se lleva a cabo por los distintos profesionistas de la salud.

Sobre el postulado realista, Gergen (2006) destaca que no existe una disposición de palabras y frases que esté cortada a la medida del mundo tal como es. Al contrario, los postulados sobre la realidad y la verdad están siempre determinados por las relaciones de amistad, de familia, de comunidad y de tradición.

En relación al postulado subjetivista, Gergen (2006), explica que cada persona vive en el mundo íntimo de sus propias experiencias, en un mundo espiritual que es distinto de la naturaleza, diserta a su propósito: “un estado subjetivo que refleja de diversas maneras las condiciones del mundo objetivo.” Además, Gergen (2006) señala dos aspectos que merecen una atención especial. El primero es de orden conceptual ya que es preciso reconocer que nadie ha llegado aún a dar cuenta de manera defendible del modo en que las palabras de una persona dan acceso a su mundo interior. Así también Fish (1980, citado en Gergen 2006), explica que todo lector es miembro de alguna comunidad de interpretación, de una red de personas que comprenden el mundo de una determinada manera. El segundo aspecto es de orden ideológico, ya que explica que al asignar esta importancia a la subjetividad individual reforzamos la ideología individualista que atenta contra nuestro porvenir cultural. Según Gergen (2006), cuando creemos que la subjetividad individual es un componente esencial de la humanidad, construimos un mundo de individuos aislados, cada uno de los cuales se halla encerrado en su propio mundo y cuando la cualidad de la subjetividad individual es colocada en un pedestal, todas las formas de relaciones como el matrimonio, la amistad, la comunidad, pasan a ser necesariamente artificiales y secundarias.

Siguiendo lo que propone Gergen (2006) en relación al postulado realista, existen autores como White y Epston (1993), que explican como el método interpretativo estudia los procesos que describen al mundo y que debido a que no podemos conocer la realidad objetiva, todo conocimiento requiere un acto de interpretación.

En el postulado estratégico Gergen (2006) describe a la comunicación como el principal medio que los individuos utilizan para influir en los actos de los demás. Aquí se explica que el lenguaje funciona como un instrumento estratégico que nos permite alcanzar nuestros objetivos. Por lo tanto, el terapeuta escoge sus palabras antes de deslizarlas en el momento propicio de la conversación, cuando quiere conseguir un cambio en el cliente o en el esquema relacional de la familia.

Gergen (2006), menciona que actualmente se esta produciendo una transformación significativa en muchos sectores de la comunicación terapéutica. Explica que cada vez más, se va poniendo mayor énfasis en la importancia de la creación en común del sentido, en la naturaleza construida de la realidad, en los procesos de co-construcción en terapia y el carácter político de la práctica terapéutica. Es decir, el postulado subjetivo, el cual propone que a través del lenguaje manifestamos nuestra experiencia interior y de esta manera damos sentido a lo que nos rodea y construimos nuestra propia realidad, va tomando mayor relevancia en el ámbito de la comunicación terapéutica.

Mahoney (2005) lo explica cuando habla sobre la reconstrucción narrativa, ya que señala que la psicoterapia es, principalmente, un esfuerzo por parte del terapeuta para ayudar al cliente a recuperar su autoría y a escribir unas dimensiones diferentes y más plenas en su vida. Además, Mahoney (2005) establece que la reconstrucción narrativa del significado es un proyecto de transformación que dura toda la vida.

El término de construccionismo social es citado por Gergen (1985, citado en Medina 1996), como una orientación del conocimiento y una perspectiva social plural e interdisciplinaria. La investigación de esta línea del pensamiento se centra principalmente en dilucidar los

procesos mediante los cuales consiguen describir, explicar o dar cuenta del mundo en que se vive.

Las premisas generales que delinear esta orientación son tres: realidad es una construcción sociocultural, la cualidad humana que permite la construcción de la realidad es el uso del lenguaje y la investigación construccionista se ubica en la interacción discursiva y sus formas de vida.

Medina (1996) explica que para el construccionista social el significado e interpretaciones del mundo se construyen y se encuentran entre la gente, siendo imposible crear significado en solitario, sin referencia a otra u otras personas. Gergen y Gergen (1993, citados en Medina 1996), señalan al respecto: “Los significado no son eventos privados y subjetivos, sino públicos y compartidos. Los significados son generados a través de practicas discursivas de la cultura”.

Ante esto, Bruner (1991, citado en Medina 1996) explica que la naturaleza de la personalidad, identidad, singularidad de las personas o la dimensión psicológica se ubican y conciben como actos pertenecientes al ámbito del intercambio sociocultural.

Medina (1996) señala que el uso del lenguaje, es como el “pegamento” que articula lo individual y lo social, el instrumento que hace posible la construcción de lo humano y que no solo se convierte en objeto de investigación de la psicología social, también se perfila como la herramienta por excelencia que proporciona el cambio, guardando por ello un potencial terapéutico excepcional.

Anderson y Goolishian (1990, citados en Medina 1996) explican la premisa de que las acciones humanas toman lugar en una realidad que es creada a través de construcciones sociales. Este es un mundo de discurso y lenguaje humano, un mundo del control cibernético y patrones observados. Vemos la terapia como un evento lingüístico que toma lugar en lo que llamamos una conversación terapéutica que envuelve una búsqueda mutua

de exploración a través de diálogo. El cambio es la evolución de nuevos significados a través de narrativas e historias creadas en el diálogo y conversación terapéutica.

Por lo tanto, el estudio el lenguaje como elemento generador de realidades nos invita a acercarnos a la comprensión de estas realidades únicas en cada persona, a través del análisis de discursos en una terapia narrativa.

La terapia narrativa, Payne (2002) la entiende como un concepto posmoderno y señala que el posmodernismo arranca en la década de los 70 's y que este se mueve en un clima de relativismo, flexibilidad, cuestionamiento del pasado y de las normas y valores. Asume que todo conocimiento es provisional, social y culturalmente afectado, y vinculado al poder político. La ciencia es sólo una forma más de conocimiento. Para el posmodernismo, la vida humana es única, polifacética, incierta y compleja para que se puedan alcanzar conclusiones mediante el "conocimiento experto". El conocimiento experto es parcial, provisional, unilateral y muchas veces distante de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana. Además, destaca que el "conocimiento popular" es conocimiento narrativo. Al extenderse, el pensamiento posmoderno invitó a la gente a explicar sus vidas y los significados que le atribuían, y tomó en serio estas explicaciones.

Según Payne (2002), la terapia narrativa encaja también dentro del construccionismo social, que afirma que la fuerza más poderosa para modificar nuestras vidas son los relatos que nos contamos constantemente a nosotros y a los demás y que representan la visión que tenemos del mundo y de nuestras relaciones. Estos relatos van perdiendo realidad en la memoria a medida que son filtrados por las normas y supuestos sociales y por conocimientos expertos atribuidos a otras personas. Por esto los relatos del yo suelen ser raros y la observación atenta de sus orígenes puede llevar a narrativas más ricas, más apegadas a la experiencia, más saturadas de conocimiento local. Por medio de este conocimiento, expresado en narrativas fieles a su experiencia, las personas ven su vida con mayor perspectiva, superan sus problemas, reconstruyen sus identidades en términos positivos y se esfuerzan por aproximarse a sus redescubiertas metas.

La terapia narrativa se puede considerar una propuesta incluyente, flexible y ambiciosa en relación a sus objetivos. Es incluyente ya que rescata las diferentes narrativas que pueden tener las personas, especialmente lo que algunos autores de la terapia narrativa, como Michael White, llaman “acontecimientos extraordinarios”, que son aquellos relatos que no forman parte del relato dominante del sujeto. Es flexible porque da la bienvenida a las distintas narrativas que puedan tener los individuos, dando especial énfasis a las que construyan una nueva y mejor interpretación de la persona y de sus experiencias. Además, requiere la participación activa y la creatividad tanto del terapeuta como del consultante.

O Hanlon (2001), señala que el sello distintivo del método narrativo es el lema: “el problema no está en la persona, el problema está en el problema”. La exteriorización permite ver al cliente como una persona que tiene partes incontaminadas por el síntoma, es decir, como alguien que no está determinado y que es responsable de las elecciones que hacen en relación con el problema.

O Hanlon (2001), propone la siguiente estructura fundamental del método narrativo:

- La colaboración con la persona o la familia empieza encontrando un nombre para el problema que sea mutuamente aceptable.
- Personificar el problema y atribuirle malas intenciones y tácticas.
- Investigar cómo ha conseguido el problema perturbar, dominar o desalentar a la persona a la familia.
- Descubrir momentos en los que el cliente no está dominado o desalentado por el problema o su vida no está perturbada por él.
- Encontrar pruebas históricas que refuercen una nueva visión de la persona como alguien con la capacidad suficiente para enfrentarse al problema, derrotarlo o escapar de su dominio.

- Hacer que la persona y la familia especulen sobre el futuro que cabe esperar de la persona fuerte y capaz que ha ido surgiendo durante la entrevista.
- Encontrar o crear un público que perciba la nueva identidad y el nuevo relato.

White y Epston (1993) señalan que los relatos que las personas realizan acerca de sus vidas no sólo determinan el significado que atribuyen a sus vivencias, sino que también determinan qué aspectos de la experiencia vivida selecciona para asignarles un significado. Coinciden en que las personas le atribuyen un significado o una interpretación a sus vivencias y con que seleccionan la experiencia vivida, siendo así, dicha interpretación puede cambiar por una nueva interpretación que sea más aceptada por la persona misma. Siguiendo con esto, Payne (2002), identifica que cuando la persona genera una narrativa más rica y apegada a su experiencia, entabla una relación diferente con el problema al adoptar una nueva postura.

Sobre el problema, White (1986, citado en White y Epston 1993), explica que el problema y sus efectos están ligados por una relación de dependencia. El problema depende, para sobrevivir, de sus efectos. Estos efectos constituyen el sistema que mantiene con vida al problema, por lo tanto, se puede considerar que estos efectos representan las condiciones de supervivencia del problema.

Payne (2002) sostiene que el proceso de narrar y re-narrar, tanto dentro como fuera de la terapia, permite a las personas adoptar una nueva actitud ante sus problemas y elegir la forma en que prefieren vivir sus vidas. Así el terapeuta juega un papel muy importante al ayudar a la persona en la construcción de su nueva realidad, sin embargo, el papel de experto es de la persona misma y es la persona quien va a elegir y a dar sentido a la manera como decide vivir su vida.

White y Epston (1993) explican sobre como el modo narrativo sitúa a la persona como protagonista o como participante en su propio mundo. Un mundo de actos interpretativos, un mundo en el que volver a contar una historia es contar una historia nueva, un mundo en

el que las personas participan con sus semejantes en la re estructura, y por tanto en el moldeado, de sus vidas y relaciones. En este sentido, creo que los documentos terapéuticos contribuyen a que la persona a través de narrar y re narrar su vida vaya construyendo una nueva historia y por lo tanto una nueva interpretación de su propia realidad. Al generar esta nueva interpretación, también contribuyen lo que White y Epston (1993) llaman las preguntas de influencia relativa que se componen de dos conjuntos de preguntas. El primero anima a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones. El segundo las insta a describir su propia influencia sobre la vida del problema.

Creo entonces, que una parte fundamental en la terapia narrativa es ir encontrando en el discurso del sujeto, aquellos relatos que sean diferentes a su discurso dominante. Lo que White y Epston (1993) llaman “acontecimientos extraordinarios”, y que los definen como aquellos sucesos que contradicen los efectos que el problema tiene sobre las vidas y relaciones de las personas. White y Epston (1993) explican que los acontecimientos extraordinarios pueden identificarse mediante una revisión histórica de la influencia de las personas sobre el problema. Se les puede pedir que recuerden hechos o sucesos que contradigan los efectos que el problema tiene sobre sus vidas y relaciones.

Payne (2002) señala que la terapia narrativa se centra en lo atípico, es decir, en lo poco común con lo que las personas pueden escapar de las historias que determinan su percepción y, por ende, sus vidas. Por lo tanto, el trabajo de la terapia narrativa se centra en encontrar esos relatos poco comunes que tiene el consultante para convertirlos en su nuevo relato dominante y así crear una nueva interpretación de su realidad.

A través de la terapia narrativa, lo que se busca es que la persona que acude en busca de ayuda, interiorice y haga parte de su vida esta reconstrucción narrativa de significado, que considero, impulsa el cambio. Y de esta manera, el sujeto tenga la capacidad de realizar acciones que dependan de sí mismo y que esto lo lleve a tener una mayor autoría y a posicionarse de una manera diferente y mejor en su vida.

2.2.- Literatura sobre la psicología narrativa.

Actualmente existe una gran cantidad de literatura que nos habla sobre las transformaciones que en los últimos años están teniendo las ciencias sociales en general, y la psicología en particular. Lo que se destaca en estos cambios es el paso de una concepción realista y positivista de la ciencia y también de la psicología a una más socioconstruccionista.

Ovejero (2003) señala que las ciencias sociales en general y la psicología en particular, y tal vez aún más la psicología social están sufriendo una profunda transformación a lo largo de los últimos años como consecuencia de una serie de razones de diferente tipo (epistemológica, efectos de la revolución tecnológica, etc.). Y entre tales transformaciones destaca el paso de una concepción realista y positivista de la ciencia, y también de la psicología, a otra socioconstruccionista.

Ya desde hace varios años, planea en varios sectores de la filosofía lo que Prigogine (1997, citado en Ovejero, 2003), llama el fin de las certidumbres: “ya no podemos estar seguros de nada, ni siquiera en ciencia, tradicionalmente el sólido soporte de las seguridades que nos daba la modernidad, con lo que entramos en una nueva época caracterizada por lo movedizo del suelo en que nos sustentamos: la posmodernidad”.

Watzlawick (1989, citado en Ovejero, A. 2003) explica que la realidad supuestamente hallada es realidad inventada y su inventor no tiene consciencia del acto de su invención, sino que cree que esa realidad es algo independiente de él y que puede ser descubierta, por lo tanto, a partir de esa invención, percibe el mundo y actúa en él. Así también desde la biología Maturana y Varela (Maturana, 1989; Maturana y Varela 1990; Varela 1988, citados en Ovejero, A. 2003), se incorporan a una corriente construccionista rechazando las aproximaciones objetivistas y subjetivistas que supone que sujeto y objeto estén inextricablemente unidos entre sí.

Ovejero (2003), es de la opinión de que el socioconstruccionismo que tanto éxito está teniendo últimamente en ciertos círculos de la psicología social es una forma de contemplar

la realidad y de interpretarla como algo socialmente construido por nuestras teorías, por nuestras prácticas sociales y por nuestro lenguaje. Y en la medida en que la realidad es construida, es relativa. Existe fuera de nosotros, pero no es independiente de nosotros ni de nuestro acceso a ella: somos nosotros los que con nuestro pensamiento (al pensarla), con nuestro lenguaje (al describirla) y con nuestras teorías (al pretender interpretarla) la construimos. La suposición clásica de que al investigar la realidad la descubrimos es sustituida por la suposición de que al investigar la realidad la inventamos, es decir, la construimos, mientras que el principio de objetividad, según el cual el objeto existe independientemente del sujeto que lo conoce, es sustituido por el principio de reflexividad, según el cual el sujeto esta contenido en el objeto y el objeto esta contenido en el sujeto. Pues no podemos conocer la realidad en sí, sino sólo la realidad para nosotros.

Ortega (1983, citado en Ovejero, 2003), se interesa por el lenguaje como herramienta principal en la construcción de lo humano y llega al punto de que para él, ser, verdad y lenguaje están inextricablemente unidos. Para Ortega (1983, citado en Ovejero, 2003), la realidad es necesariamente percibida a través del lenguaje, de forma que es conformada, según sea el lenguaje que la describe, no pudiéndose jamás distinguir como es la realidad al margen del lenguaje a través del cual se nos presenta.

Ortega (1983, citado en Ovejero, 2003), señala que lenguaje y mundo van siempre juntos. Explica que el lenguaje no es un mero espejo en el que se refleja la realidad, sino que construye la realidad y lo hace metafóricamente.

Duero (2006) explica que las palabras tienen sentido en tanto y en cuanto sirven para nuestros intercambios comunicativos con miembros de nuestra propia comunidad. Las afirmaciones son justificadas por la sociedad más que por su “correspondencia con la realidad”. Desde esta concepción una afirmación es “cierta” y una teoría “acertada” sencillamente si se muestra útil para un hacer. Y los criterios de aceptación de los “saberes” (en tanto “conjunto de prácticas socialmente aceptadas”) son pragmáticos antes que epistemológicos, es decir, se justifican en tanto y en cuanto somos capaces de dialogar y de ponernos de acuerdo.

Duero (2006) menciona que en las explicaciones sociales e históricas “interpretamos” un acontecimiento, es su inclusión en un relato lo que, al configurarlo “significativamente”, nos permite hacerlo más inteligible.

Para Danto (1965, citado en Duero, 2006), la narración no es un ornamento secundario respecto a la formulación de leyes generales, al contrario, se trata de la primera fase, indispensable, de la explicación, ya que podemos inscribir un acontecimiento en una ley explicativa solo en la medida en que dicho acontecimiento esté ya elaborado, traducido e interpretado narrativamente.

Danto (1965, citado en Duero, 2006), afirma que la naturaleza narrativa de cualquier discurso histórico deriva de que los mismos suponen siempre la vinculación de dos acontecimientos, en dónde el primero, cobra sentido como resultado de su lugar dentro de una trama que conduce al segundo y en dónde, además, ambos acontecimientos resultan anteriores al relato del historiador.

Por su lado, White (1987, citado en Duero 2006) ha sostenido que: “la narrativa no es meramente una forma discursiva neutra que pueda o no utilizarse para representar los acontecimientos reales en su calidad de procesos de desarrollo, es más bien una forma discursiva que supone determinadas opciones ontológicas y epistemológicas con implicaciones ideológicas e incluso específicamente políticas”.

White (1987, citado en Duero 2006) cree que es necesario que la ciencia deje de considerar que nuestro conocimiento se construye proporcionando copias literales de una realidad estática y acepte los aspectos fundamentalmente dinámicos del mundo, junto con el carácter “metafórico y provisional” de los constructos que usamos para ordenar y dar sentido a nuestra experiencia. En tal sentido, White (1987, citado en Duero 2006), entiende que la construcción de relatos podría constituir una forma básica de asimilar nuestra experiencia a estructuras de significación que las transforman en conocimiento. La ausencia de tal estructura narrativa en nuestras explicaciones posiblemente conllevaría a experiencias ausentes de significados. Es por ello que no basta, para que haya relato (sea este histórico o literario), con que los acontecimientos se representen en un orden cronológico. Es además

preciso que se revelen como dotados de una estructura, de un orden de significación que está ausente en la sola secuencia.

Ricoeur (1978, citado en Duero 2006), dice que al contar una historia los acontecimientos son importantes según contribuyan o no a hacer más inteligible la historia contada. De hecho, la misma descripción que hacemos del acontecimiento en cuestión llega a convertirse en parte de la explicación que formulamos. La relevancia del mismo depende entonces de lo que, teleológicamente hablando, llamamos el desenlace del relato. Ricoeur (1978, citado en Duero 2006), afirma que un acontecimiento es más que algo que sucede y que, en la experiencia humana, es lo que contribuye a la evolución de la historia que se cuenta.

Duero (2006) explica que dentro del relato, la trama se estructura a partir de la significación que de los hechos y situaciones vividos (como una muerte, una crisis económica, una guerra, una traición) tienen los personajes que participan en ella. Esto último significa que los acontecimientos importan en tanto resultan significativos para alguien que, inserto en esa trama, expresa intenciones, actitudes y expectativas respecto de ellos.

Duero (2006), también destaca el tener presente que un relato es siempre una historia sobre algo que podría no haber pasado y sin embargo sucedió, además, el desenlace del relato implica alguna clase de consecuencia para alguien. Cada historia se constituye y evoluciona en función de las expectativas acerca de lo que es canónicamente esperable. Es una violación de tales expectativas acerca de lo posible, es el quiebre de una regularidad esperable asociada siempre a algún contenido moral relevante, a algún deseo o intención por cumplir, a una carencia o algún logro frente a la adversidad, lo que nos habilita para la inclusión de un hecho en el cuerpo de la narración.

Spence (1984, citado en Duero 2006), criticó el supuesto de que la efectividad del proceso psicoterapéutico dependa del trabajo de reconstrucción “histórica” de acontecimientos biográficos reales. Postuló en cambio que el quehacer terapéutico se basa en ayudar al paciente a "generar" narraciones autobiográficas más coherentes e integradas, que aquellas con las que éste llega a la consulta. Lo que fundamentalmente importaría en esta clase de

procesos sería, más que la verdad histórica, la verdad narrativa y el nivel de consistencia del nuevo relato, es decir, si se ajusta a las circunstancias presentes y si ofrece a la persona una visión más o menos coherente sobre su historia y su futuro.

Schafer (1981, citado en Duero 2006), establece que durante la terapia, analista y analizado se proponen relatar una historia de manera que este último alcance a lograr alguna comprensión o inteligibilidad acerca de los orígenes, los significados y la importancia de sus dificultades. Entendido en estos términos, la relación terapéutica resultaría algo semejante a un “encuentro de narrativas” y el de la terapia sería un espacio de apertura para hallar nuevos “cuadros” o “metáforas” que permitan al paciente “historizar” los acontecimientos desde una estructura narrativa (diferente a la original) que conduzca asimismo a un desenlace novedoso.

Sobre los elementos constitutivos que hacen a un relato bien estructurado, Burke (1945, citado en Duero 2006) dice que las historias bien construidas cuentan con cinco elementos: un actor, una acción, una meta, un escenario y un instrumento, a los que se suma un problema que resulta de un desequilibrio entre cualquiera de los elementos previos (una acción impropia para alcanzar una meta, un actor que no encaja en un escenario o que entra en conflicto con una acción particular, etc.).

De forma parecida Bruner (2002, citado en Duero 2006) explica que todo relato requiere de una trama y que es la posibilidad de proseguir con el relato lo que determina cuales serán los acontecimientos que seleccionaremos para su conformación. Además de ello, el relato debe servirse de obstáculos para la consecución de un fin y debe hacernos reflexionar y darnos pistas que hagan comprensibles las acciones de los personajes. Finalmente sus personajes deben desarrollarse pero a un mismo tiempo deben conservar ciertos rasgos que los identifiquen dando continuidad al relato.

Por su parte, Linde (1993, citado en Duero 2006) sostiene que una buena narración presenta al menos cuatro partes estructurales: a) un “resumen” o “prefacio”, en el que se anuncia y enmarca el relato, b) algunas “cláusulas de orientación”, con las cuales se establecen las características de los personajes y se especifica el tiempo, el lugar y las circunstancias en que ocurre el relato, c) las “cláusulas narrativas”, que hacen al esqueleto mismo de la narración, y d) el “epílogo”, con el que por lo común se indica el final del relato y que suele

incluir alguna forma de “evaluación” o “conclusión” sobre el significado que el relato tiene para el narrador (cuál es su punto de vista o porqué nos lo cuenta). Este último punto es particularmente importante: en un relato, el hablante suele ofrecernos algún tipo de justificación sobre qué cuenta y porqué. Como sostiene Bajtín (1979, citado en Duero 2006), dentro de un relato, el autor lleva a cabo algún tipo de “actividad justificadora y conclusiva” respecto de lo relatado. El autor se ubica más allá de los acontecimientos o de las vivencias del héroe, desde allí nos ayuda a significar su vida, en tanto articulada a una totalidad que otorga unidad a lo heterogéneo.

Goolishian y Anderson (1988, 1996, citados en Duero 2006) parecen acordar con esto cuando afirman que el intercambio terapéutico constituye un entrelazamiento de ideas en el que los nuevos significados se desarrollan hacia la disolución del problema. Estos terapeutas definen a los problemas como una objeción preocupada o alarmada ante un estado de cosas para la que somos incapaces de hallar una acción competente. Dicen que es la creación dialogal de una nueva narración y, por lo tanto, la apertura a una nueva mediación lo que hace andar al motor de cambio terapéutico. Agregan que el poder transformador de la narración descansa en su capacidad para re-relatar o re-relacionar los hechos de nuestras vidas en el contexto de un significado nuevo y diferente.

Duero (2006) identifica que las narraciones permiten o impiden una percepción personal de libertad o competencia para dar sentido y para actuar. Se puede considerar que los problemas que se tratan en terapia emanan de narraciones sociales y autodefiniciones que no brindan una mediación que sea eficaz para las tareas implícitas en sus auto narraciones. Goolishian y Anderson, (1996, citados en Duero 2006) explican que la terapia brinda la oportunidad de desarrollar nuevas y diferentes narraciones que permitan una gama ampliada de mediación alternativa a la disolución del problema. Y quienes visualizan la terapia como exitosa experimentan la realización de esta nueva mediación narrativa como libertad y liberación.

Goolishian y Anderson, (1996, citados en Duero 2006) agregan que con la reconstrucción de la historia a partir de una nueva formulación del problema y de su posible solución vendrá la búsqueda de un desenlace con una conclusión diferente.

Sobre este aspecto trabajan los terapeutas Andersen (1991, citado en Duero 2006) y Shazer (1994, citado en Duero 2006) cuando proponen que el espacio terapéutico sea para la búsqueda de acontecimientos “inusuales” y la construcción de una “historia de logros”. Ambas estrategias apuntarían a focalizar los relatos sobre los aspectos funcionales de la experiencia de los pacientes. Estos remarcan la relevancia de estas herramientas como un modo de hallar la solución al problema de consulta desde un marco distinto al que estructura las narrativas típicas de los pacientes.

White (1997, citado en Duero 2006), por su parte, habla de las “excepciones” a la regla, como aquellos antecedentes atípicos a tomar en cuenta para la construcción de nuevos relatos. Las situaciones en las que el paciente se orienta de forma novedosa frente a un problema constituyen, según parece, la clase de excepciones que por lo común no se incluye en sus relatos oficiales. La labor terapéutica consiste aquí en ayudar a consolidar un contexto narrativo diferente al que el paciente trae a terapia, a fin de permitirle configurar una nueva trama que incluya a tales excepciones.

Hace más de cuarenta años, muy previamente a la puesta en boga de los modelos narrativos en psicología, Rogers (1966, citado en Duero 2006) hizo detalladas descripciones sobre el la forma en que los pacientes modifican su visiones de sí mismos y sobre cómo cambiaban los modos de relatar sus experiencias personales gracias al proceso terapéutico. Entre otras cosas, cuenta que éstos lograban incluir y aceptar experiencias, sentimientos y emociones nuevas, que durante las entrevistas se describían a sí mismos como mejor integrados y capaces de tolerar ciertos niveles aceptables de contradicción, que aprendían a diferenciar sus propias experiencias subjetivas, respecto de las de los demás y respecto del mundo y por sobre todo que comenzaban a aceptar lo que hoy podríamos llamar otras narraciones o relatos sobre sí mismo y su propia historia, sin que ello menospreciara la propia imagen.

2.2.1- Estudios recientes.

Respecto a los cambios que se producen en la imagen que los pacientes tienen de sí y de los demás, Duero (2006) cita extractos de algunas entrevistas tomadas durante un estudio piloto, que tuvo por propósito analizar los procesos implicados en la construcción de la identidad personal a través de relatos autobiográficos. El mismo, realizado en Córdoba,

Argentina durante el año 2004, se llevó a cabo sobre una muestra de 15 adultos universitarios, de entre 18 y 30 años, que habían tenido algún tipo de experiencia terapéutica. Cuando se les preguntó a los participantes sobre qué creían que había cambiado en ellos la terapia, la mayoría respondió que, gracias a ella, habían modificado su imagen de sí y habían conseguido incorporar a sus autodefiniciones, nuevos rasgos que incluían sentimientos, emociones, deseos y capacidades para actuar, hasta entonces omitidos. Asimismo, dijeron haber conseguido re significar situaciones, acontecimientos, acciones y relaciones que consideraban importantes, desde una nueva perspectiva que les permitía un enfoque más amplio y novedoso. Un ejemplo para citar es una mujer de 30 años, quien contó que al comienzo del proceso tenía una noción “menos acabada” de lo que era y de su historia y que gracias a ella pudo “arribar a una imagen más ordenada de ella misma” así como de las “personas que le eran significativas”. Parte de su respuesta fue la siguiente: “Para mí fue un encuentro. Poder dar cuenta de mi infancia y de mi historia en un lenguaje propio. Fue como volver propio algo que no era consciente, como una imagen, hacerme cargo de la percepción que tenía de mí misma y discriminar la que los otros tenían de mí para ver que era y que no mío. La terapia me ayudó además a recuperar ciertas expresiones y re significarlas proponiendo interpretaciones”.

Refiriéndose luego a la relación que había mantenido con su padre, comentó cómo la terapia le posibilitó “re significar las actitudes de él” y “comprenderlas desde un marco distinto”. Parte de su respuesta fue la siguiente: “Entendí que mi padre era producto de su historia, que estaba condicionado y también era víctima de sus actos. Comprender eso me permitió comenzar a acercarme a él, contarle cosas, dejar de tenerle miedo”.

Otra mujer, de 27 años que había participado en varios procesos terapéuticos con enfoques teóricos distintos, habló acerca de cómo, gracias a la terapia, logró “modificar las formas en que se representaba algunos problemas” y sobre cómo consiguió arribar a una “nueva composición de elementos”. Esta entrevistada describió al del diálogo terapéutico como un espacio que le permitió tomar sus problemas como una “materia con la que jugar”. El terapeuta: “tomaba mi mundo de asociaciones y me ayudaba a reconfigurarlo, a reconfigurar mi mundo de asociaciones y mis miradas sobre la realidad, con ello la lógica de mis asociaciones cambió”.

Vittorio Guidano (1991, citado en Duero 2006), afirma que durante el proceso terapéutico los pacientes parecen aprender a diferenciar entre los acontecimientos y la interpretación que puede hacerse de ellos, que discriminan diferentes estados subjetivos y que aprenden a negociar con los significados que otras personas otorgan a acontecimientos compartidos, aspectos todos que han de ser tenidos en cuenta durante la elaboración de un buen relato autobiográfico.

Duero (2006) señala que es significativo que todos estos psicólogos, desde Rogers hasta White, parezcan coincidir en que la función del terapeuta es posibilitar un espacio abierto de diálogo, aceptación y escucha que lleve a la persona a construir descripciones enriquecedoras, positivas y coherentes acerca de sí, con vistas a alcanzar una concepción de sí mismo y su vida futura más satisfactoria y benevolente.

Siguiendo con el estudio que se describió anteriormente, se transcribe lo que dijo la primera entrevistada, luego de que se le preguntara cómo describía al proceso terapéutico: “La terapeuta me señalaba y confrontaban aspectos de lo que decía que resultaban contradictorios. Sin embargo no hacía hincapié en esas contradicciones. Solamente las marcaba. Y siempre preguntaba mucho. Me preguntaba que podía significar o si me parecía una interpretación que ella proponía. Yo era la que decidía. Al finalizar cada sesión hacía un cierre. Recopilaba lo hablado y me lo devolvía con un cierto orden. Luego me preguntaba si podía ser así”.

Duero (2006) señala que otro muchacho, de 26 años, y que al momento de ser entrevistado se encontraba realizando un tratamiento con un terapeuta cognitivo hizo el siguiente comentario: “yo venía con un montón de problemas. El terapeuta supo esperar y después preguntar, marcaba con mis propias palabras, con fragmentos míos, mis propios errores, me hacía reflexionar mucho. Con esas preguntas, yo volvía sobre mis palabras. Ese análisis

hizo que yo fuera revisando tales palabras. Todo aquello me ayudó a dejar de echar culpas a terceros y afrontar mis problemas. Cuando frené y dije: tu forma de ser te está creando un conflicto frené y cambié”.

En relación con este último comentario, Goolishian y Anderson (1973, citados en Duero, 2006) creen que durante la terapia, el terapeuta y el paciente trabajan fundamentalmente en

la restauración del “sentido de agencia”, a fin de que el segundo llegue a sentirse mejor capacitado para iniciar acciones competentes. La agencia e intención son funciones de las narrativas que desarrollamos: nuestras narrativas nos dan un sentido de agencia. El cambio en terapia no es la resolución de problemas sino el restablecimiento del sentido de agencia que es paralelo al desarrollo de nuevas narrativas y, en consecuencia, nuevas intenciones que sean consistentes con esa agencia.

Duero (2006) sostiene que las características y los niveles de integración y coherencia que logramos en nuestros relatos autobiográficos, así como el modo en que nos insertamos dentro de ellos, determina nuestra vivencia de nosotros mismos y el significado que le otorgamos a nuestra experiencia. Duero (2006) afirma que al menos una buena parte del trabajo psicoterapéutico consiste en ayudar al paciente a buscar interpretaciones significativas pero más provechosas, con vistas a lograr una mejor comprensión acerca de los orígenes, significados e importancia de sus dificultades.

Duero (2006) remarca que un proceso de deconstrucción y reconfiguración como el descrito no se realiza jamás sobre el “texto” interpretado, sino sobre su autor, que en este caso es el propio narrador. Es decir que el “relato” no es algo acabado y que pueda entenderse al margen de nuestras experiencias de mundo, ni viceversa.

Ricoeur (1984, citado en Duero, 2006), explica que es preciso comprender la dimensión realizativa del discurso y a un tiempo entender que la “realidad” no es algo que se separe de nuestros relatos, que las fronteras entre lo “interior” y lo “exterior”, o entre lo “lingüístico” y lo “extralingüístico” del relato es producto de los métodos que los investigadores aplican para organizar su análisis y no algo intrínseco a la naturaleza del relato. Por el contrario, ningún relato tiene lugar a un costado de las experiencias humanas: no hay ninguna experiencia extra narrativa que alcance a formar parte del mundo conocido por los hombres.

Schafer, Spence y Duero (1981, 1984, 2006, citados en Duero y Limón, 2007), sostienen que procesos como el de la psicoterapia consisten, por sobre todo, en intentos por lograr reconstruir de un modo más coherente y verosímil, historias incongruentes y desorganizadas, ello con vistas a que el paciente alcance alguna comprensión o inteligibilidad acerca de los orígenes, los significados y la importancia de sus vivencias.

Ello le permitirá generar acciones más asertivas y ajustadas. Entendido en estos términos, la relación terapéutica resultaría algo semejante a un “encuentro de narrativas” y el de la terapia sería un espacio de apertura para hallar nuevos “cuadros” o “metáforas” que permitan al paciente relatar los acontecimientos desde una estructura narrativa, diferente a la original, capaz de conducirlo hacia un desenlace novedoso y más satisfactorio

Rogers (2003, citado en Duero y Limón, 2007), dice que, tras un tratamiento terapéutico exitoso, las creencias de la persona pierden rigidez, lo que permite a las personas expresar una mayor apertura para la incorporación de nuevas vivencias así como también una mayor complejidad en relación a cómo se experimenta a sí misma y a sus propios sentimientos. Simultáneamente, y a lo largo del proceso, las personas tienden a mostrarse en su conversación como centro de las relaciones, decisiones y juicios de valor, cual si estuvieran mejor autorientadas y menos preocupados por satisfacer expectativas ajenas. Finalmente, dice, se perciben a sí mismas como parte de un proceso dinámico que los predispone al cambio y la movilización, más que como un producto terminado.

Anderson y Goolishian (1996, citados en Duero y Limón, 2007) afirman en relación con ello, que el poder transformador de la narración descansa en su capacidad para interrelacionar los hechos de nuestras vidas en el contexto de un significado nuevo y diferente. Dicen además que el intercambio terapéutico constituye en gran medida, un entrelazamiento de ideas en el que los nuevos significados se desarrollan hacia la disolución de los viejos problemas.

Duero y Limón (2007) señalan que cómo nos pensamos y cómo nosotros y los otros hablamos acerca de quienes somos, condiciona nuestros modos de experimentar la realidad, de actuar y vincularnos.

Un segundo estudio realizado por Duero y Limón (2007), mediante el cual se elaboró una técnica para analizar la construcción de relatos autobiográficos con vistas a entender su relevancia en los procesos de formación de la propia identidad. Ellos muestran cómo las diferentes estrategias narrativas que emplean las personas para construir relatos acerca de sí

misimos, condicionan su organización y la forma en que se articulan sus partes, así como también cómo, por medio de éstos, se aporta un carácter más o menos unitario a la propia experiencia vital.

Para este estudio, se analizaron entrevistas en profundidad obtenidas de dos muestras de estudiantes universitarios, una de ellas de la Universidad Nacional de Córdoba en Argentina y la otra de la Universidad Nacional Autónoma de México. A través del análisis de los relatos, intentaron caracterizar el proceso de construcción narrativa, estableciendo el modo en que los elementos del relato contribuyen a su coherencia y composición. Teniendo en cuenta esto, y luego de comparar los resultados de ambas muestras, intentaron, por una parte, identificar diferentes estrategias narrativas. Simultáneamente, analizaron cómo los diversos tipos de relatos condicionaban la forma en que los participantes se percibían a sí mismos, en términos de sujetos y agentes.

Se realizaron un total de 30 entrevistas en profundidad. De ellas, seleccionaron una muestra de 10 entrevistas para la realización del presente estudio. Todas ellas fueron realizadas a estudiantes universitarios, que habitaban el área metropolitana de la ciudad de Córdoba, Argentina y de la Ciudad de México. La totalidad de la muestra se hallaba inscrita y concurría periódicamente a la Universidad Nacional de Córdoba (3 mujeres y 3 hombres) o a la Universidad Nacional Autónoma de México (2 mujeres y 2 hombres) en dónde cursaban del segundo al quinto año de carreras relacionadas con las ciencias sociales y las humanidades. Las edades de los participantes varió entre los 18 y 35 años. Para la selección de los participantes pidieron a docentes conocidos que transmitieran la invitación a los alumnos.

Según Linde (1993, citada en Duero y Limón 2007) la reconstrucción y narración de "historias de vida" constituye una técnica adecuada para evaluar aspectos asociados a la identidad personal. La "historia de vida" es una unidad narrativa, temporal y discontinua que un sujeto hace acerca de sí. La misma consiste en una re-construcción de acontecimientos y supone su conexión con otros acontecimientos pasados y presentes, así como también con respecto a posibles eventos del futuro. Por lo común las mismas se

obtienen a partir de una o más entrevistas en profundidad que pueden ser grabadas y desgrabadas para posteriormente ser analizadas.

De acuerdo con Linde (1993, citada en Duero y Limón 2007) los métodos a aplicar para construir una "historia de vida" dependen del tipo de problemas que uno pretende abordar. En este estudio, los instrumentos fueron relatos autobiográficos. Para su elaboración es necesario coleccionar una serie de "textos" producidos por el hablante. Linde (1993, citada en Duero y Limón 2007) afirma que mediante el análisis de esta clase de producciones uno podría conformar ciertas hipótesis sobre la clase de construcciones que el sujeto desarrolla respecto de su propia persona.

En el presente estudio y con el fin de elaborar historias de vida, realizaron entrevistas en profundidad. La duración de las entrevistas fue de entre 150 y 210 minutos. Eran realizadas dentro de las universidades, en dos salas adecuadamente equipadas a dicho fin. Para la realización de las entrevistas se empleó un temario diseñado con vistas a recabar datos relativos a aspectos de la vida pasada, presente y futura del entrevistado. Se abordaron temas asociados a la caracterización del propio entrevistado acerca de sí mismo y de otras personas significativas en su vida, así como de su visión del mundo y del contexto vital en el que había vivido y proyectaba vivir.

Todas las entrevistas se grabaron en audio con el consentimiento de los participantes. Una vez finalizadas, se agradeció el tiempo y la disposición a cada entrevistado y se le ofreció, además, una entrevista de devolución destinada a profundizar con más detalle los objetivos y supuestos de la investigación. Concluidas la etapa de recolección de los datos, se transcribieron y revisaron personalmente y de manera íntegra cada entrevista, a los efectos de generar el texto para el análisis.

Para el análisis de la información, se realizó un análisis cualitativo de los relatos. Los pasos seguidos fueron: transcripción de las entrevistas, lectura del material, un primer acercamiento con fines exploratorios, no-estructurado, con vistas a familiarizarse con el

mismo, segmentación del texto en unidades temático-narrativas, identificación de las principales dimensiones y categorías y análisis de las historias.

Llevaron a cabo un análisis preliminar, de carácter exploratorio sobre cuatro entrevistas, a fin de construir un sistema de dimensiones y categorías apropiado para el análisis de las restantes entrevistas. Se establecieron categorías para el análisis de las dimensiones “estructural” y “funcional” de los relatos de la muestra final.

Como resultado se generó un modelo para el análisis narrativo de relatos autobiográficos y se intencionó estudiar los modos en que los tipos de relatos condicionan la identidad de sus protagonistas, así como sus roles en tanto sujetos y agentes. Según se observó, las posibilidades de intervención y cambio en un relato están dadas por el contenido y el modo en que éste ha sido organizado, así como también por la forma en que se ha asegurado su coherencia. Esto es, depende de la posibilidad o no, de extraer alguna actividad conclusiva, de que la misma esté o no apoyada por adecuadas funciones de sostén y de cuál sea el tipo predominante de función, del modo en que se organiza la trama y cómo se ubica el agente, dentro de ella, del tipo de lenguaje del que se pueblan las predicaciones proconclusivas, etc. De acuerdo con lo que se observó, esto mismo constriñe las posibilidades de intervenir preguntando, pidiendo aclaraciones, especificaciones, fundamentaciones, explicaciones, etc. A partir de las principales actividades conclusivas, y teniendo en cuenta como primer eje, a los elementos que hacen a la coherencia del relato como un todo (dimensiones estructural y funcional) y, como segundo eje, los aspectos exclusivamente agentivos-actanciales, se analizó la organización de esta clase de relatos y la forma en que se garantiza su coherencia. Para ellos, comprender lo anterior resulta clave dentro del proceso de deconstrucción y reconstrucción narrativa como el que se supone en el trabajo psicoterapéutico. Dicho proceso de análisis y reelaboración requiere trabajar con herramientas que permitan construir un relato consistente, sin embargo, también requiere explorar o, mejor dicho, generar apertura a nuevas modalidades narrativas que conlleven a una vivencia de restitución de la propia agencialidad.

Basándose en el estudio anterior, Duero y Limón (2007) proponen algunas sugerencias para iniciar un proceso de reconstrucción de un relato como el que, con vistas a mejorar las experiencias de quienes consultan, pueden tenerse en cuenta para entender buena parte de un proceso como el de la psicoterapia. El primer paso de dicha reconstrucción sería la identificación de los elementos claves que hacen a la organización del relato. Han de tenerse en cuenta aquí desde factores más generales, como los nodos temáticos, hasta aspectos mucho más específicos como por ejemplo: el tipo de predicaciones, el lenguaje en que están hechas, la clase de apoyo o sostén que se les provee, así como el modo en que el autor describe las acciones del personaje en términos de mayor o menor agencialidad, etc. Con todo ello puede identificarse el tipo de actividad conclusiva y los cimientos en los que la misma se sostiene.

Posteriormente, Duero y Limón (2007) proponen comenzar entonces la segunda etapa de trabajo, que es la de la deconstrucción del relato. La misma consiste en buscar nuevos elementos que aporten a una organización novedosa con vistas a arribar a una nueva conclusión posible y a la construcción de realidades alternativas como señala Slusky (1985, citado en Duero y Limón 2007). Aquí puede servir cualquier elemento que lleve a desequilibrar la historia oficial. La terapia narrativa ha acudido para ello a la búsqueda de contraejemplos, excepciones o acontecimientos extraordinarios, como lo mencionan De Shazer y White (1994, 1997 citados en Duero y Limón 2007), a la reflexión en equipo y la búsqueda de nuevos significados, como lo propone Andersen (1994, citado en Duero y Limón, 2007), a la externalización del problema, según White (1997, citado en Duero y Limón, 2007) e incluso a su disolución que proponen Anderson y Goolishian (1996, citados en Duero y Limón, 2007) etc.

Duero y Limón (2007) concluyen que la clase de experiencia que se da en la terapia, aún cuando se intervenga desde una posición “no-narrativa”, requiere de una relación dialógica con un mundo de narraciones y relatos abiertos y dinámicos, reales y posibles.

Otra investigación realizada por Álvarez, Peñalosa y Barrera (2008) tuvo como propósito establecer la identificación que un grupo de adultos jóvenes diagnosticados con depresión

según el DSM-IV, hace con la narrativa prototipo de la depresión, en comparación con un grupo homólogo de sujetos diagnosticados no depresivos.

Álvarez, Peñalosa y Barrera (2008) señalan que se reconoce al ser humano como constructor de significado y al lenguaje como unidad de estudio y comprensión de esa construcción. El regreso del lenguaje como fenómeno psicológico de primer orden en el proceso de significación, constituye la base hacia el cambio en la comprensión de la psicopatología y la psicoterapia, siendo ahora importante el discurso, lo conversacional y la narrativa del paciente.

El estudio se llevó a cabo en un grupo de 200 sujetos de género masculino y femenino con edades entre los 18 y 47 años, la mitad de ellos depresivos clínicos y la otra mitad no depresivos. En el caso de los sujetos depresivos se tuvo en cuenta que su puntuación en el test de Hamilton fuera superior a 18, lo cual indica síntomas depresivos moderados a severos. En contraste, se buscó que las puntuaciones de los sujetos no depresivos fueran ausentes o nulas. Otro criterio de inclusión fue el descarte en los sujetos tanto depresivos como no depresivos de sintomatologías coexistentes tales como trastorno por consumo de alcohol u otras sustancias, trastornos de ansiedad, angustia con agorafobia, estrés post trauma y trastorno obsesivo compulsivo, lo cual se llevó a cabo aplicando la entrevista estructurada SCID-I. Se escogieron sujetos adultos jóvenes por conveniencia. La selección se hizo al azar en instituciones de atención psicológica y psiquiátrica de la ciudad. Se tuvo en cuenta seleccionar sujetos con comprensión lectora que pudiesen entender el relato y que no estuvieran al momento de las entrevistas bajo efectos de tratamiento farmacológico. El estudio realizado siguió un diseño correlacional transversal.

Finalmente, se les presentó la narrativa prototipo de la depresión a fin de que identificaran en una escala de 1 a 5 el grado de validez que encontraban entre la narrativa y sus vidas. Se sistematizaron los datos y se aplicó el estadístico Ji cuadrado (a través del programa SPSS versión 12.0) y coeficiente gamma para identificar la existencia de correlaciones.

Con respecto a los resultados obtenidos al interior del grupo de participantes con depresión, es alto y superior a aquellos que no lo hacen o que no tienen definido si su experiencia

puede ser validada en dicho relato prototípico. Así mismo, el porcentaje de quienes, siendo depresivos, no encuentran identificación con la narrativa, es bajo e inferior, comparado con el porcentaje de sujetos identificados con la misma.

Al haber utilizado un proceso previo de tamizaje clínico de los participantes diagnosticados con depresión y sin ella y haber descartado otras psicopatologías concomitantes se descarta como atribuible al proceso de diagnóstico la posible variabilidad en los porcentajes de los sujetos que se identificaron con la narrativa prototipo de la depresión. Por otra parte, los resultados de los sujetos que validaron parcialmente el relato o que no estuvieron del todo seguros de ello, mostrarían cómo la experiencia de construcción narrativa podría mantener ciertas variaciones que en esencia dificultarían que el sujeto se reconociera en ellas de manera completa y para el grupo de los que siendo depresivos, no validaron la construcción narrativa propuesta como coincidente con su experiencia emocional, indicaría la no existencia de tal prototipo narrativo para ellos. Sin embargo, de acuerdo con lo obtenido, la narrativa prototipo de la depresión sería validada por el mayor porcentaje de los examinados depresivos. A su vez, desde otro punto de vista, lograría identificar como sujetos depresivos aquellos que realmente lo eran, indicando éste porcentaje (76%) la sensibilidad de la misma como prueba.

Con respecto al grupo no depresivo, un porcentaje superior (85%), coincide en no identificarse con la narrativa prototipo, como cabría esperar y un porcentaje restante inferior, no tendría clara la no identificación y se identificaría con ella.

Estos hallazgos mantendrían que los no depresivos en su mayor porcentaje no construirían su experiencia emocional desde el patrón narrativo prototípico propuesto y la narrativa a su vez, lograría identificar como sujetos no depresivos, aquellos que realmente no lo son, indicando éste porcentaje la especificidad de esta como prueba, en un 85%. Reuniendo los datos, la cantidad de sujetos identificados y no identificados de su respectivo grupo llevarían a un porcentaje de 80.5 % de poder discriminativo en la narrativa prototipo frente a la población depresiva y no depresiva, indicando éste porcentaje un valor predictivo considerable para la misma, pero a su vez, este resultado sería indicativo de que la

construcción de la experiencia emocional depresiva seguiría un patrón particular de organización de sentimientos, vivencias, emociones que harían que la persona depresiva se contara su vida de la manera como lo hace y que dicho patrón organizativo de su percepción de su realidad funcionara como principio rector de tales relatos. Los resultados confirmatorios de la hipótesis según la cual los individuos depresivos construirían su experiencia emocional desde una matriz prototípica narrativa, apoyan lo afirmado antes y se reconfirma con la correlación negativa considerable encontrada entre los dos grupos examinados (depresivos y no depresivos).

En conclusión, los hallazgos del estudio apoyarían la existencia de una matriz prototípica de construcción de la experiencia emocional de la depresión en los adultos jóvenes examinados con esta condición, pudiendo tratarse además de una construcción transcultural. Este patrón discursivo tendría una estructura, contenidos y proceso de construcción narrativos particulares, en los cuales predominaría una baja riqueza, cualidad, variedad y complejidad constructiva de la vida emocional, un contenido narrativo asociado con categorías centrales de culpa, minusvalía y auto agresión. Se evidencia la existencia de una estructura narrativa constituida por el contexto de la narración depresiva, el acontecimiento activador del desarrollo de la narrativa, las respuestas internas del mundo subjetivo del personaje, el objetivo de los personajes, las acciones o movimientos de los protagonistas en los diferentes escenarios de la narrativa, los resultados de las acciones individuales en dirección al objetivo y el cierre. Estas especificidades de construcción narrativa estarían validando la atención al lenguaje y a lo narrativo como unidades de comprensión en el origen, desarrollo y evolución de la depresión y por lo tanto, plantearían nuevas alternativas de tratamiento psicoterapéutico frente a las mismas con categorías específicas para su abordaje.

El siguiente estudio fue realizado en el marco de la investigación de proceso en psicoterapia basada en los indicadores de cambio genéricos junto con la teoría de los actos de habla como dispositivo para caracterizar y diferenciar los episodios de cambio y estancamiento en la conversación terapéutica. La unidad de análisis del estudio está constituida por extractos de dos terapias de distintas orientaciones teóricas con episodios de cambio y estancamiento

previamente identificados a través de los indicadores derivados a partir de la teoría del cambio subjetivo. El estudio de los episodios de cambio señala características dialógicas de la conversación terapéutica que suponen un juego de lenguaje autorreferencial en el cual terapeuta y consultante van construyendo una descripción de la posición del yo (sujeto) que se compromete con acciones intencionales ilocutivas. El estudio y comparación de los episodios de cambio con episodios de estancamiento integra en la discusión las distinciones foco de la experiencia en primera persona y simetría veritativa aplicadas a la noción de performatividad-autorreferencial y las nociones dialógico- autodialógico, según la teoría del self dialógico (Anderson 1999, Hermans, 1996 & Valsiner, 2007 citados en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic y Ramírez 2009).

Greenberg y Pinsoff (1986, citados en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic y Ramírez 2009) definen la investigación del proceso en psicoterapia como el estudio de la interacción entre consultante y terapeuta, con el objetivo de identificar procesos de cambio en la interacción entre estos sistemas. El estudio actual se centra en dilucidar las características del diálogo terapéutico comparando los episodios de cambio y de estancamiento teóricas en función de la estructura ilocutiva de las secuencias de diálogo (yo-otro) y auto diálogo (yo-mi), que participan en la construcción de una teoría subjetiva de sí mismo. La teoría subjetiva (Flick, 1991, Groeben & Scheele, 2001 citados en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic y Ramírez 2009) explica que los individuos cambian en función del desarrollo de nuevos modelos explicativos de carácter subjetivo, acerca de sí mismos y su mundo circundante, los que a su vez orientan nuevas acciones.

Krause (2005, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic y Ramírez 2009) señala que desde el punto de vista de la teoría del cambio subjetivo este proceso de cambio de significado surge por una yuxtaposición entre la explicación del consultante acerca del problema y el contexto de explicación propuesto por el terapeuta, en el que predomina la aplicación de teorías o conceptos psicológicos. Los procedimientos terapéuticos vinculados al cambio de significado característico de la fase de interacción terapéutica, han sido descritos desde el punto de vista de las unidades lingüísticas o

componentes básicos del intercambio terapéutico, tal como ocurre en el estudio de los actos de habla, así como en el estudio de las acciones comunicacionales. El proceso de cambio de significado ha sido estudiado también desde un punto de vista dialógico.

Aristegui (2005, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic y Ramírez, 2009), define el giro lingüístico como un movimiento filosófico y científico que plantea un cuestionamiento al encuadre de conocimiento según el esquema sujeto-objeto. El giro de lenguaje dio lugar a la filosofía analítica del lenguaje, donde se desarrollaron dos variantes principales: la filosofía del lenguaje ideal, en cuyo seno se incubó la concepción heredada de teorías del empirismo-lógico centrada en la referencia objetiva, y la segunda variante, denominada filosofía del lenguaje ordinario, cuestionó la primacía de la referencia como único significado, proponiendo el significado como uso. En las investigaciones filosóficas, Wittgenstein (1968, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) cuestionó la idea de que el significado estuviese circunscrito a la referencia como única opción, y sostuvo la existencia de una multiplicidad de maneras de hablar con sentido, que llamó juegos de lenguaje: “uno no puede adivinar cómo funciona una palabra. Uno tiene que mirar su uso y aprender de ello”.

Desde esta tradición del lenguaje ordinario, Austin (1982, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez 2009) introdujo la distinción entre los usos constativo y performativo del lenguaje. El primero, incluye el componente proposicional del significado, que remite a condiciones de verdad (correspondencia con el mundo) en acuerdo con la forma tradicional de uso del lenguaje orientado a representar las condiciones del mundo externo. Por su parte, el uso performativo (derivado de la expresión “performance”, en inglés) es un modo de entender el lenguaje en cuanto acción, un modo de hablar que “al decir hace”. A este tipo de acción que se realiza al decir algo, Austin (1982 citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez 2009) le llamó actos ilocutivos y a los efectos de lo que se hace al decir, lo denominó actos perlocutivos. Posteriormente, fue Searle (1979, 1980, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) quien en el contexto de los diversos actos ilocutivos posibles (declaraciones, compromisos, directivos, aserciones, expresivos)

desarrolló su teoría de los actos de habla. Searle (1992, 2002 citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez 2009) ha extendido sus resultados desde la esfera de la filosofía del lenguaje al ámbito de la intencionalidad, considerando que las condiciones de satisfacción para la intencionalidad son equivalentes a las condiciones de satisfacción ilocutiva para los actos de habla, con ello, enfrenta la tradicional problemática de la intencionalidad individual con el soporte teórico de la intencionalidad colectiva expresada en la regla “X cuenta como Y en Z”. Adicionalmente a la taxonomía de Searle, se han intentado posteriormente otros sistemas de clasificación de actos de habla que se fundan en la línea de investigación Wittgenstein-Austin-Searle como la propuesta realizada por Stiles (1992, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez 2009) en el ámbito específico de la psicoterapia. Resulta interesante la distinción entre foco y marco de la experiencia, a partir de la cual Stiles clasifica los actos de habla según quién es el sujeto de la experiencia, si se presume o no la experiencia del otro, y de acuerdo con qué perspectiva o marco de referencia se significa la experiencia.

Considerando la conexión cambio terapéutico-cambio de significado, tanto la línea seguida por la filosofía del lenguaje ordinario como la semiótica de Bakhtin (de la que se deriva la concepción del self dialógico) coinciden en que las funciones referenciales de un signo u oración funcionan en el contexto más amplio de la práctica social.

Los diversos contextos requieren una variedad de roles mediadores de los signos o juegos de lenguaje, además de la función ostensiva o asertiva. Según ambas tradiciones, el cómo algo cuenta como otra cosa (un signo o una proposición) depende del contexto de actividad humana o forma de vida en la que las expresiones lingüísticas son generadas y usadas. Desde esta perspectiva, no puede constituirse una emisión con significado si no está dirigida y complementada por el otro. En este sentido, la fórmula de la intención colectiva “X cuenta como Y” en Searle (2002 citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) sintetiza esta visión de la construcción del significado. La muestra de este estudio incluye dos psicoterapias, una de orientación psicodinámica y otra estratégica breve, cuyas sesiones fueron registradas en audio y video. Ambas

psicoterapias fueron seleccionadas de una base de datos que incluye 14 procesos psicoterapéuticos completos, registrados entre los años 2003 y 2008 en el contexto de la implementación de dos proyectos financiados por el gobierno chileno a través del Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología. Todos los pacientes y terapeutas que participaron de estas psicoterapias firmaron consentimientos informados en los que aceptaron que sus terapias fuesen grabadas en audio y video, y dieron su permiso para que este material fuese utilizado para fines investigativos y académicos. Del total de psicoterapias disponibles en la base de datos ya mencionados, se escogieron dos psicoterapias de modalidad individual y se intenciona la selección de las mismas de manera de representar dos enfoques tradicionales en el contexto psicoterapéutico: enfoque psicodinámico y enfoque cognitivo-conductual. Con estos criterios muestrales se buscó por un lado, facilitar el análisis considerando díadas terapéuticas y no sistemas terapéuticos más complejos (por ejemplo, una terapia familiar o una terapia grupal) y, por el otro, aproximarse al análisis desde una perspectiva genérica. La díada terapéutica de la terapia psicodinámica analizada estuvo conformada por un terapeuta hombre y una paciente mujer de 38 años de edad que consultó por la elaboración de duelos debido a una separación matrimonial y pérdidas recientes. Esta psicoterapia tuvo una duración de 18 sesiones. Por su parte, la díada terapéutica de la terapia estratégica breve analizada estuvo conformada por una terapeuta mujer y una paciente mujer de 25 años de edad que consultó por una anorgasmia. Esta psicoterapia tuvo una duración de 6 sesiones. El estudio presenta un diseño emergente, de tipo exploratorio y cualitativo, para comparar los episodios de cambio de acuerdo con las características del contexto conversacional en episodios de cambio y episodios de estancamiento. Es emergente en tanto fue modificándose en el proceso mismo del análisis de los episodios, que fueron explorados desde una perspectiva consistente con el marco teórico presentado y en particular desde la teoría de los actos de habla. Para el presente estudio se seleccionaron y compararon cualitativamente 33 episodios de cambio y estancamiento, detectados por la observación de jueces expertos, utilizando espejo de visión unilateral apoyado por grabaciones de audio y video. Los indicadores de la teoría del cambio subjetivo para los episodios de cambio y estancamiento fueron testeados en sesiones de terapia conducidas por terapeutas de dos orientaciones teóricas distintas: una psicoanalítica y una estratégica breve, ambas terapias de acuerdo a los criterios de éxito terapéutico del cuestionario OQ-

45.2. Para determinar los componentes tanto favorecedores como obstaculizadores del cambio psicoterapéutico, fueron delimitados episodios de cambio y de estancamiento en las terapias anteriormente mencionadas. La delimitación de los episodios se llevó a cabo identificando y seleccionando episodios de cambio y estancamiento aceptados consensualmente mediante un análisis intersubjetivo (triangulación de investigadores). En el proceso de trabajo grupal se definieron los criterios para la selección y la delimitación de los episodios de cambio y estancamiento. Una vez delimitados los episodios de cambio y estancamiento, el equipo de actos de habla realizó, en forma independiente, un análisis exhaustivo de la conversación terapéutica desde la perspectiva de la filosofía del lenguaje ordinario y las condiciones ilocutivas de los actos de habla. El análisis de los episodios de cambio comparado con los episodios de estancamiento se realizó según el procedimiento de tres pasos de Marková (2003 citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) en el que se puede observar: paso 1: una posición del consultante, paso 2: una posición de respuesta del terapeuta y paso 3: una síntesis del consultante con una nueva posición Yo, o una respuesta que vuelve a plantear la posición inicial del paso 1. Se pueden distinguir secuencias externas e internas. La secuencia externa o abierta es una sucesión de posiciones en un diálogo Yo-Otro, que no necesariamente implica una novedad, innovación o cambio de las posiciones Yo-Otro y Yo-Mi. La secuencia interna o cerrada posibilita avanzar en la conversación terapéutica internalizando una posición externa: el diálogo presenta un cierre que se plantea como puente de significado entre las posiciones previas. Cabe destacar que en cada una de las dos terapias se analizó la totalidad de los episodios delimitados (de cambio y estancamiento) según los indicadores de la Teoría del cambio subjetivo.

El planteamiento del estudio es que cada una de estas posturas llegan a ser o se constituye por un uso performativo del habla orientado al entendimiento: una declaración conjunta emitida por el consultante y terapeuta en simetría veritativa, es decir, con condiciones de satisfacción ilocutivas. De esta manera, tanto la fuerza ilocucionaria como el contenido proposicional de este acto de habla son validados (aceptados) por el interlocutor dialógico (el terapeuta) y auto dialógico (es decir, por otra posición del Yo).

Siguiendo la distinción dialógico (yo-otro) auto dialógico (yo-mi), y en virtud de lo observado, el episodio de cambio se puede describir como la creación de un espacio auto dialógico, a través de la aceptación por parte del consultante de una agencialidad nueva o nueva posición del yo. De este modo, se puede detectar la presencia de una “voz” por el análisis performativo del discurso, la emisión de determinados actos de habla, con sus condiciones ilocutivas: input, esencial, sinceridad y contenido proposicional. Un diálogo terapéutico, que genere cambio, sería entonces un diálogo con condiciones de ilocutividad, un diálogo que no requiera de coacción para aceptarse, no impuesto. Habermas (1989, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) llama perlocutivo al diálogo que pretende imponer el significado. Aristegui (2002, Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) llama diálogo ilocutivo al que se orienta al entendimiento mutuo.

Como resultados del análisis realizado sobre los episodios de cambio y estancamiento, se pudo observar en ambas terapias en estudio, que las características conversacionales de la interacción terapéutica en episodios de cambio, a diferencia de los episodios de estancamiento, son consistentes con los marcadores de juego de lenguaje dialógico, tales como lógica dialógica, intencionalidad conjunta, secuencia cerrada, performatividad ilocutiva y simetría veritativa. Considerando que se satisface dicho criterio se puede establecer que en episodios de cambio se presentan secuencias cerradas, es decir, orientadas dialógica y autodialógicamente en un encuadre de conversación ilocutivo u orientado al entendimiento de las posiciones del yo, lo que se evidencia a través de actos de habla autorreferenciales, performativos, expresivos. Mientras, en los episodios de estancamiento se presentan secuencias abiertas, es decir, monológicas y perlocutivas. Además, la convergencia comunicacional característica de los episodios de cambio, supone simetría veritativa mediadas por declaraciones “sí” o expresiones que presuponen acuerdo, mientras que en un encuadre comunicacional divergente no se observa acuerdo entre consultante y terapeuta en el marco y el foco de los actos de habla. Con las declaraciones “no” se mantiene la posición inicial problemática del yo, por lo que no hay cambio.

En concordancia con la propuesta de Krause (2005, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009), el estudio muestra el proceso de cambio ocurrido en la interacción terapéutica deviene paulatinamente en una internalización de las reglas del juego, o bien, en la internalización de un juego de lenguaje, tal como lo dice Wittgenstein (1968, citado en Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009). Adicionalmente, consideramos que aquello que se internaliza desde el proceso de interacción terapéutico son patrones lingüísticos ilocutivos orientados en una dirección performativa autorreferencial, que articulan un diálogo Yo-Mi, aquí y ahora.

A partir de lo anterior, el estudio propone que la descripción del sí mismo en el proceso terapéutico según la teoría del cambio subjetivo es consistente con la descripción de las distinciones Yo – Mi que se desarrolla a partir de Mead (1934, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009), la cual es tematizada por Hermans (1996, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009), Stiles (2006, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) y Gergen (1996, 2006, citado en Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) en la actualidad, para describir el proceso de construcción de significado del sí mismo como alternativa a las teorías objetivistas del significado. Desde esta perspectiva, una posición Yo (en la dimensión Yo – Otro, Yo – Mi) como dimensión dialógica auto-dialógica, supone una posición o voz que se presenta como una voz que habla en la dimensión del significado como uso, y desde esta perspectiva, está en el uso performativo autorreferencial. Esto quiere decir que “al decir hace”, se presenta como una voz cuyo significado está en la dimensión de la fuerza ilocutiva.

En el marco del estudio, el acuerdo o compromiso respecto del objeto que supone establecer un referente “autorreferencial” para el consultante, es una regla constitutiva del juego de lenguaje terapéutico orientado a la construcción de un sí mismo con intención de sí, o auto dialógico. Tal como lo señala Putnam (1975, citado Aristegui, Gaete, Muñoz, Salazar, Krause, Vilches, Tornicic, y Ramírez, 2009) en que el consultante expresa en la

secuencia de actos de habla, tiene un significado bi-factorial. Este componente lo podemos conceptualizar aquí como una posición del yo o posición articuladora de sentido consistente con las teorías subjetivas del cambio: como modelos explicativos que orientan la acción. Así, si consideramos la teoría bifactorial del significado podemos decir que la articulación del significado en psicoterapia necesita un componente de sentido y un componente adicional, la extensión o referencia. Asumiendo tales supuestos, el análisis de los episodios de cambio en comparación con los de estancamiento sugiere un uso del lenguaje autorreferencial constitutivo del cambio. En otras palabras, que la articulación del nuevo significado (cambio), es un proceso de intencionalidad conjunta tanto en el foco de la experiencia (referencia directa yo-aquí-ahora, no representacional) como en el marco psicológico de la misma en el lenguaje (negociación intersubjetiva que da cuenta del uso o sentido de los términos psicológicos).

2.3.- Relatos y narrativas.

A continuación presento algunos conceptos que le dan contexto a la presente investigación.

Ramos (2001), define un relato como el acontecimiento de dar cuenta de unos acontecimientos. Nos dice que un relato es un acto de enunciación, un acto de tomar la palabra, para dar cuenta, ahora, de algo que pasó, antes, con miras a conseguir algo, ahora, a través del impacto que este relato causa a quienes lo oyen. Pimentel (2005), describe un relato como la construcción progresiva por la medición de un narrador, de un mundo de acción e interacción humanas, cuyo referente puede ser real o ficcional.

Por su parte, Adam (1984, citado en Ramos, 2001), define el relato como un conjunto de proposiciones, temporalmente ordenadas, que forman una historia, referidas a un actor constante. Mientras que Blanchot (1959, citado en Ramos, 2001), nos dice que el relato en un movimiento hacia un punto virtual que lo atrae (su final) y que solo se hace real con el propio despliegue del relato.

Tomando en cuenta lo anterior, se puede decir que un relato se conforma de una serie de hechos o situaciones, que surgen del individuo y de la influencia que éste recibe del exterior, que sucedieron en un momento determinado, que caminan con su propia lógica hasta llegar a un momento final y que además genera, ya sea un sentimiento o un pensamiento por parte de quien lo escucha.

Sobre la definición de narrativa, Prince (1982, citado en Botella, Pacheco y Herrero, 2006), explica que la narrativa es la representación de, como mínimo, dos acontecimientos o situaciones reales o ficticios en una secuencia temporal, ninguno de los cuales presupone o vincula al otro. Mientras que Sarbin (1986, citado en Botella, Pacheco y Herrero, 2006), señala que la narrativa es una manera de organizar episodios, acciones y cómputos de acciones, es un hecho que reúne hechos mundanos y creaciones fantásticas, tiempo y lugar se incorporan. La narrativa permite la inclusión de las razones de los actores por sus actos, así como las causas de los acontecimientos.

En las definiciones anteriores, ambos autores coinciden en que una narrativa incluye un conjunto de situaciones o hechos que se generan en un tiempo y lugar determinado.

Otro aspecto significativo de una narrativa es lo que llamamos: la secuencia de acontecimientos, que a su vez generan la trama en la historia. Tal como lo describe Vogel (1994, citado en Botella, Pacheco y Herrero, 2006), quien señala que una narrativa, considerada como actividad, es la representación del fluir de los acontecimientos en una secuencia significativa. Sin narrativa no hay una representación significativa del cambio en el tiempo. Una narrativa, como producto de la actividad narrativa, es una representación de una secuencia de acontecimientos vinculados por una trama. Un término intercambiable sería historia. Así también Polkinghorne (1988, citado en Botella, Pacheco y Herrero, 2006), establece como sinónimo de narrativa una historia, ya que describe la narrativa como aquella clase de esquema organizacional que se expresa en forma de historias, así lo narrativo se refiere tanto al proceso de elaboración de una historia como al resultado de este proceso.

Otro aspecto esencial en una narrativa, son los significados únicos que se expresan en cada historia. Así, Polkinghorne (1988, citado en Payne, 2002), señala que la narrativa es un esquema a través del cual los seres humanos brindan sentido a su experiencia de temporalidad y a su actividad personal. El significado narrativo añade a la vida una noción de finalidad y convierte las acciones cotidianas en episodios discretos. Es el marco sobre el que se comprenden los eventos pasados y se proyectan los futuros. Es el principal esquema por medio del cual la vida del ser humano cobra sentido.

En relación a lo que una narrativa puede significar en la vida de las personas, White (1995, citado en Payne, 2002), señala lo siguiente: “los seres humanos somos seres que interpretamos, que vivimos en una constante interpretación activa de nuestra experiencia a medida que la sentimos. Además, esta interpretación surge dentro de un marco de inteligibilidad, que nos sirve de contexto y nos permite atribuir significados a los acontecimientos. Este marco de inteligibilidad lo constituyen las narrativas. Los significados que se deducen de este proceso de interpretación no son neutrales: afectan lo que hacemos, los pasos que damos en la vida. Es esta historia o narrativa del yo, la que determina qué partes de la experiencia de vida llegan a expresarse, determina, en último análisis, la forma que cobra sentido nuestra experiencia”.

A lo anterior, Payne (2002), añade que vivimos de acuerdo con las historias que contamos a partir de nuestras vidas, ya que estos relatos cincelan nuestra vida, la constituyen, la engloban. Así, la manera en que los seres humanos interpretamos nuestra vida y le damos sentido a ella, se basa en los significados que vamos construyendo y por lo tanto, dichos significados pueden ser modificados. Payne (2002), también señala que el relato del yo es una narrativa en primera persona que define la identidad de un individuo a base de sus recuerdos y percepciones de su vida actual, los papeles que juega en varios grupos e instituciones y sus relaciones sociales.

En relación a los elementos que forman parte de una narrativa, Bruner (1990, citado en Botella, Pacheco y Herrero, 2006), describe tres propiedades básicas de toda narrativa:

1.- Secuencialidad: los componentes de la narrativa, actores y acontecimientos, se articulan en torno a una línea argumental que tiene como dimensión básica la temporalidad.

2.- Naturaleza real o imaginaria: la determinación del discurso viene dada por la trama, con independencia de su veracidad o falsedad.

3.- Orden negociado de los significados: las narrativas posibilitan la negociación de aquello que es canónico y de aquello que es excepcional en una cultura.

Por su parte, Ramos (2001), describe una narración como un conjunto de acontecimientos colocados en secuencia. Agrega que en una narración acabada hay un proceso de cambio, más o menos radical y más o menos deseable desde como empieza hasta como acaba, de la situación inicial a la final. Este cambio se alcanza a través de un proceso gobernado por una serie de órdenes: el orden cronológico, el orden lógico, el orden configuracional y el orden interactivo.

El orden cronológico explica que en una narración pasan cosas en el tiempo, hay unas cosas que pasan antes, otras que son simultáneas y otras que ocurren después. La temporalización de la historia relatada y la del relato de la historia, raramente es la misma.

En relación al orden lógico, Ramos (2001), nos dice que en una narración pasan cosas lógicas y con la lógica. Una narración debe tener verosimilitud y tiene que producirse algún tipo de convicción. Dentro del orden lógico existe la lógica en el relato y la lógica causal del relato. La lógica en el relato nos dice que las personas tienen una lógica, las cosas que les han sucedido y nos cuentan son vistas a través de esa lógica, pero el relato de todo eso funciona con, y produce otra. Mientras que la lógica causal del relato es la lógica que segrega la narración y es una explicación lógica, peculiar e interesante.

El orden configuracional, nos habla de que las cosas se arman de tal manera que van apuntando hacia algo. En este sentido, la configuración, la ordenación de lo que sucedió y de cómo se cuenta lo que sucedió, da sentido.

Finalmente, el orden interactivo, señala que se debe ir formando un sentido para alguien, para el lector, para el lector real o para el lector posible.

White (1973, citado en Ramos, 2001), define la narración como una estructura significativa que está formada por una serie de elementos: un tema, una organización de comienzo-medio- fin o planteamiento nudo-desenlace, una peripetia y una voz narrativa identificable.

Explicaré cada uno de los elementos que propone White en su definición anterior:

White (1973, citado en Ramos, 2001), nos dice que en una narración existe un tema, es decir, el hecho de que una narración siempre trata de algo, hay un tema central, básico que se puede desplegar en una serie de subtemas.

La estructura comienzo-medio-fin, nos dice que un relato da cuenta de toda una serie de cosas que les ocurrieron a unas personas. Pero no da cuenta de todo lo que les sucedió, sino sólo de, entre las cosas que les ocurrieron, aquellas que nos relatan.

En relación a lo que White nombra como la peripetia, Kermode (1966, citado en Ramos, 2001), explica que en todo relato hay un punto de inflexión a partir del cual cambia la suerte de los personajes porque la situación revela un giro que obliga a un cambio de los personajes que abre el camino al final del relato. A este giro lo define como la peripetia.

Sobre la voz narrativa, White (1973, citado en Ramos, 2001), señala que existen los personajes principales, los personajes secundarios y otros meramente accesorios. Sin embargo, la voz narrativa es la que cuenta la historia, es decir, la responsable de la perspectiva desde la que se narran los acontecimientos y de la focalización de los acontecimientos narrados en los que esa perspectiva se manifiesta.

Después de haber explicado algunos significados que se le dan al lenguaje, al relato y a la narrativa, me centraré en la terapia narrativa. Cabe señalar que para fines de este trabajo los términos de relato y narrativa se usarán como sinónimos. Así también lo señala Payne

(2002), el cual define la narrativa como el relato de uno o varios sucesos y menciona que en la terapia narrativa, los términos narrativa, relato o recuento se usan indistintamente para referirse a secuencias escogidas de vida que cobran existencia como entidad mediante el acto de relatarlas.

Por lo tanto, al hablar de relato o narrativa, me estaré refiriendo a una historia formada por un conjunto de situaciones o hechos que se dan en un tiempo y lugar determinado, que cuentan con una secuencia lógica, con una trama y con unos significados propios de quien la cuenta.

2.4.- Proceso de psicoterapia.

Mi interés en este trabajo es conocer en el marco de un proceso de psicoterapia, los actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa y si esto coincide o no con lo que la teoría espera. Por lo tanto, explicaré a lo que me refiero con proceso de psicoterapia, así como con modos de intervención.

Strupp (1978, citado en Feixas y Miró, 1993) describe a la psicoterapia “como un proceso interpersonal destinado a promover el cambio de sentimientos, cogniciones, actitudes y conductas, que han resultado problemáticas para el individuo que busca ayuda de un profesional entrenado”. Con una definición muy similar, Korchin (1976, citado en Feixas y Miró, 1993) nombra a la psicoterapia “como cualquier aplicación intencionada de técnicas psicológicas por parte de un profesional clínico con el fin de llevar a cabo los cambios de personalidad o conducta deseados”. Mientras que Greenson (1986), explica el proceso psicoterapéutico como una serie interrelacionada de sucesos psíquicos dentro del paciente, una continuidad de fuerzas y actos psíquicos que tienen un fin o efecto reparador.

Feixas y Miró (1993) describen un proceso psicoterapéutico como el conjunto de procesos psicosociales que tienen lugar desde el inicio al fin de la psicoterapia.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores, me estaré refiriendo a un proceso psicoterapéutico como la relación de ayuda que se genera entre una persona que acude en busca de la ayuda, y otra que en base a un conjunto de técnicas, contribuye a generar un cambio.

Mientras que con modos de intervención me estaré refiriendo a las intervenciones que el terapeuta lleva a cabo a través del uso del lenguaje dentro de un proceso psicoterapéutico. Tal como lo señala Poussin (1995) “los modos de intervención son lo que el psicólogo va a decir o hacer para ayudar a su paciente a descubrir el sentido de su discurso y de sus acciones”.

2.5.- Definición y etapas de una entrevista en un proceso de psicoterapia.

Hymes (1968, citado en Blanchet, 1989), inscribe la entrevista de investigación en el amplio conjunto de los comportamientos verbales que denomina “speech events” y que son acontecimientos de la palabra que este autor define a través de sus siete elementos que son: remitente, destinatario, mensaje, canal, código, contenido y situación. El término de “speech events” lo aplica a situaciones diversas como conferencias, conversaciones, tratamientos psicoanalíticos, etc.

La entrevista de investigación pertenece a un subconjunto de un conjunto que llamamos entrevista. Labov y Fanshel (1977, citados en Blanchet, 1989), definen la entrevista como un speech event en el que una persona A extrae una información de una persona B, información que se hallaba contenida en la biografía de B. El término biografía significa aquí el conjunto de las representaciones asociadas a los acontecimientos vividos por B.

Mientras que la entrevista terapéutica pertenece a otro subconjunto de la entrevista. Labov y Fanshel (1977, citados en Blanchet, 1989), la definen como la entrevista que favorece, a través de la construcción de un discurso, la constitución de un saber privado, poco comunicable gracias a la disposición y el juego de relaciones imaginarias respecto del terapeuta. El dispositivo terapéutico del terapeuta descansa en la ausencia de un proyecto de

sentido identificable como tal por el paciente. Este se ve conducido a buscar el sentido de un discurso en las respuestas que le supone. Este trabajo de construcción es llevado a cabo en un tipo de contrato específico de comunicación. Según Widlocher (1986, citado en Blanchet, 1989), la comunicación psicoanalítica tiene como efecto describir el móvil del acto de palabra por la intención del acto del lenguaje.

Blanchet (1989) define la entrevista de investigación como una entrevista entre dos personas, un entrevistador y un entrevistado, dirigida y registrada por el entrevistador, este último tiene como objetivo favorecer la producción de un discurso lineal del entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación. La entrevista de investigación es utilizada para estudiar los hechos de los que la palabra es el vector: estudios de acciones pasadas, estudios de las representaciones sociales y estudio del funcionamiento y de la organización psíquicos. Blanchet (1989) agrega que la entrevista de investigación puede ser empleada para estudiar el propio hecho de la palabra.

Sullivan (1977) sostiene que la entrevista consiste en una reunión de dos personas, una de ellas reconocida como experta en materia de relaciones interpersonales, y la otra conocida como el cliente, entrevistado o paciente, que espera extraer algún provecho de una discusión seria con el experto, sobre sus necesidades. Explica que la entrevista, es principalmente, una situación de comunicación vocal en un grupo de dos, más o menos voluntariamente integrado, sobre una base progresivamente desarrollada de experto-cliente, con el propósito de elucidar pautas características de vivir del sujeto entrevistado, el paciente o el cliente, y que pautas o normas experimenta como particularmente productoras de dificultades o especialmente valiosas, y en la revelación de las cuales espera obtener algún beneficio.

Sullivan (1977) señala que la entrevista esta compuesta por una serie de etapas, las cuales son: primera, el comienzo formal; segunda, el reconocimiento; tercera, la investigación o interrogatorio detallado; y cuarta, la terminación.

Sullivan (1977) describe las etapas de la entrevista de la siguiente manera:

El comienzo incluye la recepción formal de la persona que viene a ser entrevistada y un interrogatorio o referencias de las circunstancias de su vida. Deberá incluir así mismo una breve pero estudiada referencia por el terapeuta a cualquier información que ya esté en su poder. Esto es importante, no sólo para promover una sensación de confianza en el paciente, por medio de la franqueza del entrevistador, sino también para proporcionar una oportunidad al paciente de corregir cualquier información presuntiva que se pudiera haber recogido en otra fuente, si ello fuese necesario. Finalmente, debe establecerse un motivo adecuado para la conferencia, es decir, que el terapeuta debe lograr una justificación adecuada para el empleo de su capacidad. El entrevistador debe proceder de tal modo que no se desarrolle situación perturbadora alguna en esta etapa, pues el comienzo de la entrevista puede, o bien acelerar notablemente el logro del resultado que se busca, o hacer que ese resultado sea prácticamente inalcanzable.

El segundo paso del procedimiento, el reconocimiento, que debe iniciarse lo más naturalmente posible, consiste en obtener un bosquejo a grandes trazos de la historia social o personal del paciente. En esta etapa, el entrevistador se preocupa de lograr alguna noción de la identidad de la persona. Así, el entrevistador formula preguntas convencionales sobre la edad, el orden de los hermanos, fecha del casamiento, y así sucesivamente; no intenta desarrollar una historia psiquiátrica; por el contrario, trata de orientar respecto a ciertas probabilidades básicas. El resumen, al final del reconocimiento, debe ser presentado con toda la economía posible de tiempo. Al presentar el sumario, el terapeuta debe explicar que ahora desea decir al paciente lo que le ha impresionado en el reconocimiento, así como que le agradecería que el paciente lo tolere hasta que haya terminado, de modo que pueda hablar relativamente sin interrupciones, al mismo tiempo, el terapeuta debe decir al paciente que al final del resumen le pedirá que enmiende o corrija todo aquello que el haya comprendido mal, y señale cualquier detalle de importancia que el terapeuta no haya podido captar hasta entonces.

El interrogatorio detallado, depende de manera considerable del propósito de la entrevista. La mayor parte de estas conferencias versará sobre los principios y técnicas del interrogatorio detallado, es decir, sobre algunos de los detalles que componen la casi

iluminada variedad de sutilezas y complejidades de esa prolongada extensión de indagación en la vida de otra persona y sus problemas. La etapa del interrogatorio detallado en la entrevista terapéutica es una cuestión de mejorar las primeras aproximaciones de comprensión, proceso en el cual puede producirse un cambio, realmente revolucionario en las impresiones de uno.

La cuarta etapa de la entrevista es la terminación o la interrupción de la entrevista psiquiátrica. Con terminación se refiere a que el entrevistador no espera volver a ver a su cliente. Y por interrupción se refiere a que el entrevistador ha visto a su cliente todo el tiempo que va a atenderlo ese día, y le verá de nuevo al siguiente o en una fecha cercana cualquiera. En general el propósito más importante que puede alcanzarse, ya sea al terminar una entrevista o interrumpirla por cualquier período de tiempo, es la consolidación de lo que se ha alcanzado, en término de algún beneficio duradero para el entrevistado. La consolidación del propósito de la entrevista es realizada, en términos generales, mediante cuatro medida: 1) el entrevistador formula una declaración final al entrevistado, en la cual resume todo cuanto ha sabido durante el curso de la entrevista, 2) el entrevistador da al entrevistado una prescripción de acción, en la cual el entrevistado deberá empeñarse en adelante, 3) el entrevistador hace una apreciación final de los probables efectos sobre el curso de la vida del entrevistado, que puede razonablemente esperarse de la declaración y la prescripción, y 4) sigue después la despedida oficial, entre el entrevistador y el entrevistado.

2.6.- Las etapas de un proceso de psicoterapia según el modelo narrativo.

A continuación explico los momentos que propone el modelo de terapia narrativa y posteriormente me centro en las principales características de las primeras y últimas sesiones de psicoterapia.

Payne (2002), señala las siguientes etapas o momentos en un modelo de terapia narrativa:

Descripción saturada del problema: la persona cuenta su relato

La narrativa comienza cuando el asesor presta una atención respetuosa y comprometida a una persona en un lugar seguro y privado. El terapeuta invita a la persona a hablar de sus problemas y la escucha con interés. Con frecuencia, las primeras historias están llenas de frustración, desesperación y dolor, con poco o ningún asomo de esperanza. White, citado en Payne (2002) las llama “descripciones saturadas del problema”. Las descripciones saturadas del problema encarnan el relato dominante de la vida de una persona. El terapeuta acepta y se toma en serio esta descripción, pero al mismo tiempo, asume que es solamente parte de la historia.

Una vez que la persona, habiendo terminado su narración, hace una pausa, el terapeuta comienza a hacer preguntas para extender y aclarar su relato, invitándola a detallar aún más la forma en la que experimenta sus dificultades y las consecuencias de éstas en su vida. A través de sus respuestas, tanto la persona como el terapeuta hacen acopio de los recuerdos y experiencias que serán la base de la terapia. White (citado en Payne 2002), ha abandonado el término “descripción saturada del problema” a favor del de “descripción rala”, que refleja con más exactitud la idea de que el relato inicial siempre omite algunos elementos de la experiencia vivida.

Bautizar el problema

Además de motivar a la persona a expandir su narrativa inicial, el terapeuta la invita a poner un nombre específico al problema, quizás una palabra o una frase corta. Si a la persona no se le ocurre nada, el terapeuta hace sugerencias como por ejemplo: depresión, estrés en pareja, abuso, etc., hasta que ambos eligen en conjunto un nombre provisional. Este nombre se utiliza hasta que subsiguientes descripciones permiten escoger uno más apropiado y preciso. El bautizar el problema añade énfasis y concreción, permite a la persona sentir que controla su problema y posibilita la externalización de éste.

Lenguaje externalizador

El terapeuta emplea un lenguaje que transmite, implícitamente, que el problema tiene efectos sobre la vida de la persona, en lugar de ser parte de ella. A esto se le llama externalización del problema. El lenguaje externalizador se utiliza a lo largo de toda la terapia, no solamente en la primera sesión, su objetivo es ayudar a la persona a distanciarse de sus problemas y a concebirllos como producto de las circunstancias y los procesos interpersonales, no de su personalidad o psicología. Sin embargo, no se emplea la externalización para referirse a acciones perjudiciales o abusivas.

Tomar en cuenta aspectos políticos y sociales

La terapia narrativa asume que los factores sociales, políticos y culturales afectan a las vidas de las personas y, sobre todo, que las relaciones de poder son endémicas en las sociedades occidentales tanto local como globalmente. Las personas suelen culparse de las injusticias resultantes de estos factores, cosa que quienes están en el poder favorecen implícitamente. Por consiguiente, examinar las paradojas del poder social puede ayudar a las personas a librarse de culpa y la autocensura. Se pueden recomendar lecturas para discutir las en próximas sesiones. Se reconoce que la terapia misma puede ser nociva si se basa en relaciones de poder tácitas: los terapeutas narrativos intentan minimizar este peligro mediante el constante examen crítico de su trabajo y la continua comprobación de que las personas lo encuentran aceptable.

Preguntas de influencia relativa

Estas preguntas apuntan a dos tipos de descripciones: a) la influencia que el problema ha tenido y tiene en la vida de la persona, y la influencia que la persona ha tenido y tiene en la vida del problema. En sus primeros escritos, White y Epston pedían a la persona que recordara ocasiones en las que había salido victoriosa en su lucha con él, aunque fuera por muy poco, u ocasiones en las que había afrontado satisfactoriamente dificultades similares. La persona comenzaría a describir escenas obligadas; acto seguido, el terapeuta le pediría que sopesara su importancia y significado. En la actualidad, White prefiere esperar a que estos recuerdos aparezcan por sí solos en las descripciones más ricas de la experiencia de la

persona; entonces, los focaliza e invita a la persona a estudiarlos en detalle mediante preguntas relativas a los sentimientos, pensamientos, acciones, pasados y presentes, de la persona o quienes la rodean. White, (citado en Payne 2002), utiliza un término de Erving Goffman (1961) “desenlaces inesperados” para referirse a estos recuerdos significativos que contradicen la historia dominante saturada del problema.

Deconstrucción de desenlaces inesperados

Una vez que la persona ha mencionado aspectos de su experiencia que parecen negar, contradecir o modificar su relato saturado del problema, el terapeuta, por medio de preguntas, la invita a explayarse sobre las circunstancias y naturaleza de estos desenlaces inesperados y a considerar la medida en la que desentonan con la historia saturada. Esta formulación detallada y focalizada, o reconstrucción, permite que la descripción alternativa se fortalezca en lugar de disolverse. Las preguntas del terapeuta siguen siendo integrales, centradas en los sentimientos, pensamientos y conducta de la persona en el pasado, presente y futuro. El terapeuta le pide que imagine cómo habrán interpretado estos desenlaces inesperados las personas, importantes para ella, que los hayan presenciado. A través de este proceso de constructivo la persona contempla su experiencia con mayor perspectiva, escribe una historia más rica y sienta las bases del cambio futuro.

Se invita a la persona a asumir una postura

En este momento, la persona puede decidir que se dejará dominar por el relato saturado del problema o puede tomar en cuenta el relato, de mayor riqueza que el terapeuta la ha animado a contar. Por lo general, las personas deciden por sí solas modificar su postura con respecto al problema, sin embargo, en ocasiones sienten que esto es demasiado perturbador, doloroso o prematuro. El terapeuta explora en detalle con la persona los distintos desenlaces posibles de cada alternativa.

Uso de documentos terapéuticos

El terapeuta puede emplear documentos escritos, de su propia autoría o creados por la persona que consulta. Estos documentos resumen los descubrimientos de la persona y le permiten describir su propio progreso. Ella puede conservarlos para utilizarlos de nuevo en el futuro o cuando tenga necesidad de ellos. Pueden ser memorandos, cartas, declaraciones, listas, ensayos, contratos o certificados. A veces solo serán para el uso privado de la persona, a veces los compartirá con el terapeuta o incluso con otra gente. Se utilizan para consolidar el progreso porque la palabra escrita es más permanente que la hablada y porque, en la sociedad occidental, goza de mayor autoridad.

Narrar y re narrar para enriquecer el relato

Cuando la terapia se prolonga, su objetivo es asistir a la persona en la construcción y enriquecimiento del relato que ha empezado a escribir con su vida, lo que es y en lo que puede convertirse.

Uso de testigos externos

White (citado en Payne 2002), ha subrayado cada vez más la importancia de que la persona que narra y vuelve a narrar tenga un público. En sus primeros escritos tendía a sugerir a las personas que identificaran a gente con la que les gustaría compartir las narrativas revisadas de sus vidas, en especial sus recién descubiertos éxitos en la lucha con el problema, fuera de la terapia. Este público podría estar formado por amigos, parientes, compañeros, etc. Más tarde, desarrolló la práctica de ofrecer, a su debido tiempo, un público con la misma consulta, compuesto por otros terapeutas, por gente elegida por la persona o mixto. Los miembros del público son los testigos externos: la sesión consiste en varios momentos de narrar y re narrar. Puede grabarse en video, que la persona puede llevarse consigo y contemplar en privado. Los testigos externos pueden compartir sus propios recuerdos con la persona, no para cuestionar o restar importancia a su relato sino para reforzarlo con las resonancias que les produce. El público puede también provenir de la comunidad en general, el terapeuta puede realizar una sesión en la casa o el espacio de trabajo de la persona.

Re membrar

Además de obtener testigos externos, las personas pueden consolarse y apoyarse en las reminiscencias de individuos importantes a los que han perdido: familiares y amigos con los que han perdido el contacto o que han fallecido, desconocidos que contribuyeron significativamente a la vida de la persona en alguna ocasión excepcional, gente famosa cuyos ejemplos de integridad y valor enriquecieron indirectamente a la persona. Con ayuda del terapeuta, la persona invita metafóricamente a esta gente a unirse una vez más a su club de vida. White (citado en Payne 2002), llama a este proceso re membrar. Por otro lado, la persona puede también excluir de su club de vida a quienes se han comportado de manera violenta, descuidada, coercitiva y nociva en general.

La terminación de la terapia

La terapia termina cuando la persona decide que su relato de sí misma es suficientemente rico para abarcar su futuro.

2.7.- Los modos de intervención en las primeras sesiones de psicoterapia narrativa.

En relación a los modos de intervención del terapeuta, Payne (2002), invita a lo siguiente en una primera sesión de psicoterapia:

- El asesor presta una atención respetuosa y comprometida a una persona en un lugar seguro y privado.
- El terapeuta invita a la persona a hablar de sus problemas y la escucha con interés.
- Las primeras historias están llenas de frustración, desesperación y dolor, con poco o ningún asomo de esperanza. White, citado en Payne (2002) las llama “descripciones saturadas del problema”. Las descripciones saturadas del problema encarnan el relato dominante de la vida de una persona. El terapeuta acepta y se

toma en serio esta descripción; pero al mismo tiempo, asume que es solamente parte de la historia.

- Una vez que la persona haya terminado su narración, el terapeuta comienza a hacer preguntas para extender y aclarar su relato, motivándola a detallar aún más la forma en la que experimenta sus dificultades y las consecuencias de éstas en su vida. A través de sus respuestas, tanto la persona como el terapeuta hacen acopio de los recuerdos y experiencias que serán la base de la terapia.
- El terapeuta la invita a poner un nombre específico al problema, quizás una palabra o una frase corta. El bautizar el problema añade énfasis y concreción, permite a la persona sentir que controla su problema y posibilita la externalización de éste.
- El terapeuta emplea un lenguaje que transmite, implícitamente, que el problema tiene efectos sobre la vida de la persona, en lugar de ser parte de ella. A esto se le llama externalización del problema.
- El lenguaje externalizador se utiliza a lo largo de toda la terapia, no solamente en la primera sesión, su objetivo es ayudar a la persona a distanciarse de sus problemas y a concebirlos como producto de las circunstancias y los procesos interpersonales, no de su personalidad o psicología.
- En las primeras sesiones se elaboran preguntas de influencia relativa. Estas preguntas apuntan a dos tipos de descripciones: la influencia que el problema ha tenido y tiene en la vida de la persona y la influencia que la persona ha tenido y tiene en la vida del problema.

Por su parte, Maldonado (1996) propone tomar en cuenta en una primera sesión de terapia centrada en narrativa lo siguiente:

- La terapia narrativa no solidifica los problemas.

- La terapia narrativa no hace sentir a un participante más aceptado que otros.
- La terapia narrativa no relata a la gente cual es la respuesta correcta y no fuerza otra visión, deja que se desarrolle, es decir, la propicia.

2.8.- Los modos de intervención en las últimas sesiones de psicoterapia narrativa.

- La última sesión es una celebración.
- La persona puede invitar a personas para ella significativas para compartir su experiencia.
- La ocasión puede festejarse por medio de una ceremonia como la entrega de un certificado terapéutico del terapeuta hacia la persona.

En esta investigación me centraré en una entrevista inicial, una intermedia y una final de un proceso de terapia narrativa, focalizando mi análisis en las intervenciones sobre actos del habla y el modelo de terapia narrativa.

3.- MARCO TEÓRICO.

En este capítulo expongo la teoría que le da significado a la investigación. Primero, presento las propuestas de algunos autores sobre los métodos de análisis de entrevistas de actos del habla y posteriormente explico los criterios de fragmentación y análisis de entrevistas que se utilizaron en este estudio, desde un modelo de actos lingüísticos y desde un modelo de terapia narrativa.

3.1.- Método de análisis de entrevistas.

Para el análisis de entrevistas se realizó una fragmentación desde un desde un modelo de actos lingüísticos y desde un modelo de terapia narrativa.

En el trabajo con los actos lingüísticos, se analizaron las frases, las cuales Maldavsky (2004), define como un acto de enunciación, que permite inferir la escena desplegada ante y con el interlocutor por el hecho de hablar.

Maldavsky (2004), señala que el análisis de frases pone en evidencia otro modo de procesamiento del discurso y de sensibilidad, ligado a la captación de lo que el hablar tiene de acto en un proceso intersubjetivo.

Echeverría (2003), explica la filosofía del lenguaje, la cual plantea que cuando hablamos no solamente describimos una realidad existente, también actuamos. Es decir, que el lenguaje es acción.

Siguiendo con lo anterior, Austin (citado en Echeverría, 2003), señala que aun cuando hablamos, estamos haciendo una descripción y, por lo tanto, estamos actuando. Por su parte, Searle (citado en Echeverría, 2003), explica que cuando hablamos, ejecutamos un número restringido y específico de acciones. Estas acciones las llamó actos de habla. A estos actos de habla, Echeverría (2003) los nombra actos lingüísticos, ya que estos actos pueden también ejecutarse en forma no verbal y son acciones lingüísticas universales.

Los actos lingüísticos que propone Echeverría (2003), que a su vez se apoya en la propuesta realizada por John R. Searle, se basan en la interpretación generativa del lenguaje, la cual explica que el lenguaje no es pasivo, sino que el lenguaje es acción, por lo que éste genera permanentemente nuevas realidades. Echeverría (2003) explica como los seres humanos vivimos en mundos lingüísticos y nuestra realidad es una realidad lingüística. Creamos el mundo con nuestras distinciones lingüísticas, con nuestras interpretaciones y relatos y con la capacidad que nos proporciona el lenguaje para coordinar acciones con otros.

Los actos lingüísticos que Echeverría (2003) toma en cuenta para el análisis de entrevistas son los siguientes:

1) Actos afirmativos:

Surgen cuando el hablante niega, asevera o corrige algo.

Se habla de afirmaciones cuando podemos sostener que la palabra debe adecuarse al mundo y que, por lo tanto, el mundo es el que conduce a la palabra.

Las afirmaciones corresponden al tipo de acto lingüístico que normalmente llamamos descripciones.

Las afirmaciones no sólo pueden ser verdaderas, pueden también ser falsas. Una afirmación falsa es una proposición sujeta a confirmación, pero que cualquier testigo cualquier persona que hubiese estado allá en esa ocasión, podría refutar.

2) Actos declarativos:

Surgen cuando el hablante pretende cambiar el estado en que se encuentra alguna cosa.

Se habla de declaraciones cuando podemos señalar que la palabra modifica al mundo y que, por lo tanto, el mundo requiere adecuarse a lo dicho.

Cuando hacemos declaraciones no hablamos acerca del mundo, generamos un nuevo mundo para nosotros. La palabra genera una realidad diferente. Son la expresión más clara del poder de la palabra, de que aquello que se dice se transforma en realidad; que la realidad se transforma siguiendo la voluntad de quien habla. Las declaraciones son válidas o inválidas según el poder de la persona que las hace.

3) Actos compromisorios:

Surgen cuando el hablante asume un compromiso, una obligación o un propósito

Las promesas son, por excelencia, aquellos actos lingüísticos que nos permiten coordinar acciones con otros. Cuando alguien hace una promesa, él o ella se comprometen ante otro a ejecutar alguna acción en el futuro.

El acto de hacer una promesa comprende cuatro elementos fundamentales:

- un orador
- un oyente
- una acción a llevarse a cabo
- un factor tiempo.

Las promesas, como dijimos, son acciones lingüísticas que nos permiten coordinar acciones mutuamente. Para que esto suceda es necesario, tanto al hacer la promesa como al cumplirla, que ambas partes lleguen a un acuerdo sobre lo que se está prometiendo.

Las promesas siempre involucran una conversación entre, al menos, dos personas.

Para hacer la distinción de una promesa decimos que necesitamos a otra persona que se comprometa con nosotros o bien que nosotros nos comprometamos con ella, a realizar una acción.

4) Actos directivos:

Surge cuando el hablante intenta obligar al oyente a ejecutar una acción.

Se llevan a cabo a través de las leyes de acción, las cuales definen lo que esta prohibido, permitido o lo que es obligatorio hacer al actuar.

Echeverría (2003) señala que el poder sobre otros se ejerce imponiendo la propia palabra y haciendo que otros la cumplan. Este poder depende no solo de quien pide o declara sino de quien acepta.

3.2.- Análisis de entrevistas desde un modelo de actos lingüísticos.

Para la fragmentación de entrevistas en este estudio, se tomo en cuenta la propuesta de Blanchet (1989) sobre actos lingüísticos debido a que este autor se enfoca en entrevistas de investigación. En su propuesta, incluye los actos del habla que realiza el entrevistador, así como los efectos esperados de dichos actos en el entrevistado. Inicialmente, se intento hacer la fragmentación utilizando la propuesta de Echeverría (2003), pero fue difícil continuar debido a que únicamente señala los actos del habla que se realizan, pero no muestra los efectos esperados de dichos actos.

La propuesta de Blanchet (1989) consiste en un sistema de intervenciones que son sobre todo consignas y comentarios. Las intervenciones-consignas son instrucciones que determinan el tema del discurso del entrevistado. Mientras que las intervenciones-comentarios son explicaciones, observaciones, preguntas e indicaciones.

Las intervenciones-comentarios pueden distinguirse según dos criterios:

- 1.- El acto del lenguaje llevado a cabo por el entrevistador
- 2.- La instancia discursiva buscada

El acto del lenguaje llevado a cabo por el entrevistador puede ser:

3.2.1.- Actos declarativos.

Una declaración es un acto por el cual el que habla hace conocer al interlocutor su punto de vista. Las declaraciones del entrevistador constituyen una tentativa de ayudar al entrevistador a producir un discurso más completo y más coherente. Pueden ser una complementación o una interpretación.

3.2.1.1.- Complementación.

Una complementación consiste en toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado. Pueden ser: síntesis parciales, anticipaciones inseguras o inferencias (implicaciones lógicas o pragmáticas). La complementación procede esencialmente por agregación de elementos “complementarios” propuestos por el entrevistador para confirmación del entrevistado. Las complementaciones apuntan a la exhaustividad. Al hacer una complementación, el entrevistador no proporciona su punto de vista aunque deje de suponerlo, no opera ninguna interpretación aunque indique que escucha lo que se dice. En las complementaciones, el entrevistador parece emplear toda su energía en comprender y ayudar a la construcción de la historia que se le cuenta. Para ello opera de tres maneras:

- 1.- Propone una especie de reformulación concluyente y generalizadora que muestra que ha comprendido y que confirma perfectamente al entrevistador respecto del interés de lo que dice.
 - 2.- Adelanta una deducción insegura y apresurada
 - 3.- Hace una inferencia lógica o pragmática cierta que revela una atención sensible al razonamiento en la exposición de los pensamientos y de los hechos.
- Generan un discurso narrativo e informativo.

3.2.1.2.- Interpretación.

Una interpretación es toda intervención que pretende expresar una actitud del entrevistador no explicitada. Las interpretaciones se dedican a señalar la existencia de cadenas causales. La interpretación es una intervención centrada en la causa de lo dicho por el entrevistado, es decir, sobre su sentido tal como se halla constituido por la intención del sujeto parlante. Esta investigación de intencionalidad es casi siempre percibida por el entrevistado como un poder sobre su discurso. La interpretación provoca unos efectos de consentimiento o de resistencia, según que se suponga que revela unas intenciones congruentes con el contenido proposicional de lo dicho (interpretación confirmativa) o unas intenciones incongruentes (interpretación informativa).

1.- Las interpretaciones confirmativas son en general validadas por el entrevistado; tienden a orientar el discurso hacia el registro modal.

2.- Las interpretaciones informativas obligan al entrevistado a restablecer una cierta coherencia y orientan el discurso hacia la construcción de una versión modificada de la cadena de las causas. Este discurso demostrativo se halla acompañado de un proceso de marginación del sujeto y de generalización.

Genera un discurso demostrativo.

3.2.2.- Actos interrogativos.

Una interrogación es un acto por el cual el que habla obliga al interlocutor a responder una pregunta. Puede ser pregunta sobre el contenido o pregunta sobre la actitud.

3.2.2.1- Pregunta sobre el contenido.

La pregunta sobre el contenido es toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia. Ejemplo: ¿en qué caso? Genera un discurso narrativo, informativo y demostrativo.

3.2.2.2- Pregunta sobre la actitud.

La pregunta sobre la actitud es toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación de la actitud proposicional del entrevistado. Ejemplo: ¿qué es lo que piensa usted de eso?. Genera un discurso narrativo, informativo y demostrativo.

3.2.3.- Actos reiterativos.

La reiteración es un acto por el cual el que habla asume, repitiéndolo, un punto de vista enunciado por el interlocutor. Las reiteraciones son extracciones de contenido. Estas manifiestan una confirmación de atención y una demanda de aclaración del enunciado reiterado. Las reiteraciones no poseen el mismo sentido cuando se hallan integradas en un

enunciado narrativo que cuando lo están en un enunciado informativo. La intervención reimpulsa vigorosamente el discurso informativo, mientras que, dedicándose a una narración o a una descripción, constituye una puntualización a veces superflua y que en ocasiones cae en el vacío.

3.2.3.1- Reiteración eco.

Una reiteración eco es toda intervención que repite o reformula uno o varios enunciados referenciales del discurso del entrevistado. Genera un discurso informativo.

3.2.3.1- Reiteración reflejo.

Una reiteración reflejo es toda intervención que repite o reformula con un prefijo modal uno o varios enunciados del discurso del entrevistado. Las reiteraciones que reflejan la actitud del que habla no ponen en tela de juicio el valor de verdad en sí misma de la proposición reiterada, pero le atribuyen un origen enunciativo que relativiza el contenido enunciado y reemplaza la problemática de la veracidad por la sinceridad del que está hablando. El reflejo o también reformulación de los sentimientos es una intervención característica de las terapias rogerianas. Bergman (1951, citado en Blanchet, 1989), a partir del análisis de las entrevistas terapéuticas tipo rogeriano, ha mostrado que esta intervención era la única que suscitaba significativamente la auto exploración y el “insight” del paciente. Genera un discurso informativo.

La instancia discursiva buscada puede ser:

- 1.- Representación de la referencia (nivel referencial): objeto del que se habla.
- 2.- Operación psíquica (nivel modal): actitud del locutor respecto de la referencia.

Blanchet (1989), explica que los discursos producidos por entrevistas están esencialmente compuestos de enunciados asertivos, es decir, aquellos cuyo propósito estriba en hacer conocer al auditor un estado de cosas o una concepción estimada como verdadera.

Searle (1982, citado en Blanchet, 1989), señala que el objetivo o propósito de los miembros de la clase asertiva es comprometer la responsabilidad del que habla respecto de la existencia de un estado de cosas, sobre la verdad de la proposición expresada.

Entre estos asertivos, Blanchet (1989) distingue tres categorías de enunciados:

- 1.- Los narrativos, cuyo objetivo consiste en dar cuenta de acontecimientos pasados (a los que cabe asociar las descripciones de objeto).
- 2.- Los informativos, cuyo objetivo es aportar un comentario nuevo sobre un determinado tema.
- 3.- Los demostrativos, cuyo objetivo es establecer el proceso lógico de la determinación de los hechos.

En el siguiente esquema, se toman en cuenta los seis tipos de intervenciones-comentarios:

				TIPO DE REGISTRO:
	Interpretación: toda intervención que pretende expresar una actitud del entrevistador no explicitada. Genera un discurso	Pregunta sobre la actitud: toda intervención de modo interrogativo	Reflejo: toda intervención que repite o reformula con un prefijo modal uno o	Modal: (nivel modal) actitud del locutor respecto de la referencia.

	demostrativo.	que solicita una identificación de la actitud proposicional del entrevistado. Genera un discurso narrativo, informativo y demostrativo.	varios enunciados del discurso del entrevistado. Genera un discurso informativo.	
	Complementación: toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado. Genera un discurso narrativo e informativo	Pregunta sobre el contenido: toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia. Genera un discurso narrativo, informativo y demostrativo.	Eco: toda intervención que repite o reformula uno o varios enunciados referenciales del discurso del entrevistado. Genera un discurso informativo	Referencial: (nivel referencial). Objeto del que se habla.
TIPO DE ACTO:	Declaración: el que habla hace conocer al interlocutor su	Interrogación: un acto por el cual el que habla obliga al	Reiteración: un acto por el cual el que habla asume,	

	punto de vista	interlocutor a responder una pregunta. Puede ser pregunta sobre el contenido o pregunta sobre la actitud.	repitiéndolo, un punto de vista enunciado por el interlocutor.	
--	----------------	---	--	--

3.3.- Análisis de entrevistas desde un modelo narrativo.

En el estado del arte se exponen autores como O Hanlon (2001), Payne (2002), Ramos (2001), White y Epston (1993), White (2004) y Mahoney (2005) que señalan aspectos a considerar sobre la estructura fundamental del método narrativo. Para la fragmentación desde un modelo narrativo, se eligió la propuesta de Michael White debido a que incluye la mayoría de los momentos e intervenciones, propuestos también por otros autores, que pueden surgir a lo largo de una terapia narrativa.

Para la fragmentación desde un modelo narrativo, se tomaron en cuenta los siguientes momentos e intervenciones propuestos por Michael White para una terapia narrativa:

3.3.1.- Descripción saturada del problema: la persona cuenta su relato.

La narrativa comienza cuando el asesor presta una atención respetuosa y comprometida a una persona en un lugar seguro y privado. El terapeuta invita a la persona a hablar de sus problemas y la escucha con interés. Las descripciones saturadas del problema encarnan el relato dominante de la vida de una persona. El terapeuta acepta y se toma en serio esta descripción, pero al mismo tiempo, asume que es solamente parte de la historia.

3.3.2.- Lenguaje internalizante/ discursos internalizantes (DI).

Expresa una verdad absoluta en torno a la relación entre la identidad de la persona y el problema, verdad que tiene un efecto totalizante en la vida de la persona, son metáforas que ubican los problemas en el interior del individuo, en su esencia, en su identidad.

3.3.3.- Lenguaje externalizador (LE).

Se utiliza a lo largo de toda la terapia no sólo en la primera sesión, su objetivo es ayudar a la persona a distanciarse de sus problemas y a concebirllos como producto de las circunstancias y los procesos interpersonales, no de su identidad y/o personalidad.

3.3.4.- Externalización de discursos internalizantes (EDI).

Proceso mediante el cual las conversaciones terapéuticas pueden servir para examinar y criticar los discursos culturales y políticos que animan a las personas a atribuir sus problemas a su identidad, personalidad ó condicionamiento. Práctica para ayudar a los miembros de la familia a apartarse de las descripciones saturadas por el problema de sus vidas y relaciones. Es un abordaje terapéutico que insta a las personas a “cosificar” y a veces a “personificar” los problemas que las oprimen. En este proceso, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona ó a la relación a la que se atribuía.

3.3.5.-Verdades dominantes.

Conocimiento experto (CE): es parcial, provisional, unilateral y muchas veces distante de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana.

Conocimiento local (CL): que las personas derivan de su experiencia y sistematizan formando narrativas.

3.3.6.- Preguntas de influencia relativa.

Se componen de dos conjuntos de preguntas:

El primero anima a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones.

El segundo las insta a describir su propia influencia sobre la vida del problema.

3.3.7.- Acontecimientos extraordinarios.

Hechos o sucesos que contradicen los efectos que el problema sobre la vida y relaciones de las personas. Estos acontecimientos extraordinarios facilitan la creación de nuevos significados.

3.3.8.- Bautizar el problema.

El terapeuta invita a poner un nombre específico al problema, quizás una palabra o una frase corta. El bautizar el problema añade énfasis y concreción, permite a la persona sentir que controla su problema y posibilita la externalización.

3.3.9.- Se invita a la persona a asumir una postura

En este momento, la persona puede decidir que se dejará dominar por el relato saturado del problema o puede tomar en cuenta el relato de mayor riqueza que el terapeuta le ha animado a contar. Por lo general, las personas deciden por sí solas modificar su postura con respecto al problema; sin embargo, en ocasiones sienten que esto es demasiado perturbador, doloroso o prematuro.

3.3.10.- Narrar y re narrar para enriquecer el relato

Cuando la terapia se prolonga, su objetivo es asistir a la persona en la construcción y enriquecimiento del relato que ha empezado a escribir con su vida, lo que es y en lo que puede convertirse.

4.- MARCO METODOLÓGICO.

En este capítulo presento la investigación. Comienzo con el planteamiento del problema, los objetivos y las preguntas de investigación. Explico los procedimientos que se utilizaron en el desarrollo del estudio y que son: la recolección de datos, la selección de la muestra, los sujetos que participaron y su contexto. Justifico el método utilizado para la fragmentación de entrevistas. Finalmente presento la comparación de la primera, sexta y doceava sesión mediante una sistematización de datos.

4.1.- Presentación de la investigación.

4.1.1 Planteamiento del problema

Después de haber realizado la revisión de la literatura y los estudios recientes sobre psicología narrativa, me di cuenta que existen presentaciones de casos, sin embargo no es común encontrar estudios sobre procesos de psicoterapia en los cuáles se sistematice los actos del habla y lo que estos generan y tampoco estudios sistematizados sobre terapia narrativa.

En este trabajo pretendo conocer los tipos de actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa, y si estas intervenciones coinciden con lo que la teoría espera. Utilizando una sistematización y análisis de datos de tres entrevistas en un proceso de psicoterapia.

La investigación consiste en dos fases. La primera, conocer los actos del habla del terapeuta, los efectos que estos actos del habla generan en el consultante y las intervenciones según la psicología narrativa a partir del análisis de tres entrevistas, una

inicial, una intermedia y una final de un proceso de psicoterapia. La segunda, identificar los actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa y si esto coincide o no con lo que la teoría espera.

4.1.2 Objetivos

Objetivo general

Investigar los actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa a partir del análisis de entrevistas de un proceso de psicoterapia y si esto coincide o no con lo que la teoría espera.

Objetivos específicos

La manera como pretendo abordar el tema de investigación antes mencionado será mediante los siguientes objetivos de investigación:

- 1) Identificar los actos del habla que realiza el terapeuta y los efectos que dichos actos generan en el consultante
- 2) Detectar las intervenciones según la psicología narrativa que surgen en una entrevista inicial, una entrevista intermedia y una entrevista final de un proceso de psicoterapia.
- 3) Conocer los actos del habla que propician intervenciones según la psicología narrativa y si esto coincide o no con lo que la teoría espera.

4.1.3 Preguntas de investigación

Dichos objetivos de investigación se trabajarán mediante las siguientes preguntas de investigación:

1.- ¿Cuáles son los actos del habla que realiza el terapeuta y los efectos que generan dichos actos en el consultante?

2.- ¿Cuáles son las intervenciones según la psicología narrativa que surgen en tres entrevistas de un proceso de psicoterapia?

2.- ¿Qué actos del habla propician intervenciones según la psicología narrativa y si esto coincide o no con lo que la teoría espera?

4.1.4 Selección de la muestra

Se comenzó video grabando y escuchando en su totalidad el proceso de psicoterapia. Las entrevistas que se transcribieron completas fueron la 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11 y 12. Inicialmente se iban a tomar en cuenta las primeras cuatro entrevistas con el fin de conocer la manera como iba cambiando el discurso del consultante a través de las intervenciones del terapeuta. Siguiendo esto, se pensó tomar en cuenta dos entrevistas iniciales y dos entrevistas finales para lograr identificar las intervenciones del terapeuta que habían propiciado un cambio en el discurso del consultante. Posteriormente, se decidió modificar el foco de la investigación hacia conocer los actos del habla que se utilizan en las intervenciones según la psicología narrativa y ver si esto coincide o no con lo que la teoría espera, para esto se decidió tomar en cuenta dos entrevistas iniciales, dos intermedias y dos finales. Así, la fragmentación según los actos del habla y la terapia narrativa se realizó con las entrevistas 1, 2, 6, 8, 11 y 12.

La unidad de análisis como la define Rada (2007) consiste en la entidad mayor o representativa de lo que va a ser objeto específico de estudio en una medición y se refiere al qué o quién es objeto de interés en una investigación, para este estudio serían los actos del habla y las intervenciones según la psicología narrativa en un proceso de psicoterapia.

Mientras que, la unidad de muestreo siguiendo a Rada (2007) corresponde a la entidad básica mediante la cual se accederá a la unidad de análisis, en esta investigación son los

actos del habla y las intervenciones según la psicología narrativa que surgen en las entrevistas 1, 6 y 12 de un proceso de psicoterapia.

Las entrevistas están divididas según las etapas que Sullivan (1977) propone y que son: primera, el comienzo formal, segunda, el reconocimiento, tercera, la investigación o interrogatorio detallado, y cuarta, la terminación.

Para la presentación de resultados, se pensó en tomar como unidad de muestreo lo que Sullivan (1977) llama interrogatorio detallado, ya que es en esta parte de la entrevista donde se encuentran la mayoría de las intervenciones, sin embargo, con esta decisión quedaban fuera intervenciones del modelo de terapia narrativa que surgen al inicio y al final de las entrevistas y que debido al objetivo del estudio era necesario incluir. Por lo tanto, se decidió tomar en cuenta la totalidad de las tres entrevistas y no únicamente la fase del interrogatorio detallado.

Para que la investigación tuviera rigor de validez interna, se pidió a tres psicoterapeutas, con conocimiento y experiencia en terapia narrativa que hicieran el mismo análisis que yo realicé sobre intervenciones narrativas de las entrevistas 1, 6 y 12. Para el análisis, se tomaron en cuenta únicamente las intervenciones narrativa en las que al menos dos de las cuatro terapeutas coincidimos.

Para validar los criterios utilizados en el análisis de los actos lingüísticos se trabajo semanalmente y durante el tiempo que se estuvo realizando esta investigación, con un grupo de compañeros en un taller de trabajo de obtención de grado de la maestría en psicoterapia.

4.1.5 Recolección de datos

Se analizaron tres entrevistas, una entrevista inicial, una intermedia y una entrevista final de un mismo proceso de psicoterapia. El proceso de psicoterapia fue de doce sesiones llevado a cabo en un lapso de tres meses.

Las entrevistas fueron audio grabadas con consentimiento escrito por parte del terapeuta que las realizó. Se hizo la transcripción de las entrevistas en su totalidad. El método de análisis de ambas entrevistas fue siguiendo el modelo de actos lingüísticos propuesto por Alain Blanchet y el modelo de terapia narrativa propuesto por Michael White.

4.1.6 Sujetos

Las 12 sesiones que conformaron el proceso de psicoterapia fueron realizadas por un terapeuta con experiencia en terapia narrativa, en un lapso de 3 meses con sesiones semanales. Las entrevistas fueron desgravadas y para el análisis se eligieron las sesiones 1, 6 y 12. Esto con el fin de conocer los actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa en tres momentos distintos del proceso del proceso de terapia.

4.1.7 Contexto del consultante y del terapeuta

A continuación presento el contexto del consultante y del terapeuta.

Consultante:

Edad: 44 años

Trabajo que realiza: taxista y trabaja en una empresa repartiendo tarjetas de crédito a domicilio

Motivo de consulta de la persona que acude: separación de su esposa

Problemática observada por el terapeuta: antecedentes de adicción al alcohol y a la cocaína.

Dificultad para elaborar duelo por separación y reorganización de la vida en etapa del ciclo vital donde el desprendimiento de los hijos se aproxima y se enfrenta al nido vacío

Terapeuta:

Edad: 33 años

Escolaridad: Lic. en Psicología (Universidad de Guadalajara). Maestría en Terapia Familiar Sistémica (Universidad de Guadalajara). 12 años de experiencia como profesor universitario y psicoterapeuta. Su experiencia en terapia narrativa ha sido trabajando en co

terapia con la maestra Ana Sofía Ibarra, quien se formó en Barcelona bajo la tutela de Ricardo Ramos. Ha tomado clases y seminarios con Juan Luis Linares y Ricardo Ramos y trabajando con familias de adictos en su forma de externalización del problema, tal como lo plantea Michael White. Publicaciones: "La construcción del estilo terapéutico: supervisión y estrategias de intervención" en la revista *Temas selectos en Terapia Familiar*.

4.1.8 Encuadre ético del estudio.

Se pidió al terapeuta que realizó las sesiones de psicoterapia una carta de consentimiento en la cual autoriza el uso del material video grabado. Dicha carta señala que la información será tratada con respeto y en un marco de confidencialidad, restringiendo el uso de la información para fines del trabajo de obtención de grado de la maestría en psicoterapia del Iteso. (La carta se encuentra firmada por el terapeuta en el anexo IV). Por motivos de confidencialidad el nombre del terapeuta que llevó a cabo el proceso de psicoterapia, el nombre del consultante y los nombres de las terapeutas que colaboraron con el análisis siguiendo modelo de terapia narrativa, fueron omitidos.

4.2.- Fragmentación de entrevistas.

Las entrevistas se fragmentaron siguiendo dos métodos. El primero fue la propuesta de Blanchet (1989) sobre los actos del habla que realiza el entrevistador y sobre los efectos que dichos actos generan en el entrevistado. El segundo fue identificando los momentos y las intervenciones que propone Michael White a lo largo de una terapia narrativa.

A continuación ejemplifico únicamente la fragmentación de la primera entrevista dado que lo que importa presentar en este apartado son los resultados. En el anexo II se encuentra la fragmentación de las entrevistas 6 y 12.

En la fragmentación de la entrevista que presento, utilizo para su análisis tres columnas. En la primera columna presento la transcripción de la totalidad de la entrevista, dividida según

las etapas que propone Sullivan (1977) y que son: comienzo, reconocimiento, interrogatorio detallado e interrupción o terminación de la entrevista. En la segunda columna presento el tipo de frase según los actos lingüísticos y lo que generan dichos actos y en la tercera columna presento el tipo de intervención según el modelo narrativo.

Contexto de la sesión 1:

Fecha: 28 Septiembre 2009.

No. de sesión: 1

Duración: 1 hora

Lugar: Instituto Tzapopan

Terapeuta: T

Consultante: C

Fragmentación	Tipo de frase según los actos lingüísticos y el discurso que éstos generan	Tipo de intervención según el modelo narrativo
Comienzo		
C: ¿dónde me siento?		
T: donde gustes, donde te sientas cómodo		
T: bueno, pues, yo soy Juan Carlos, este, licenciado en psicología, tengo maestría en terapia familiar,		
T: y ¿te explicaron cómo trabajamos?		
C: no exactamente, nomás vine a informes y me dijeron que había una lista de espera y hasta ahí sé, me espere el tiempo hasta que me llamaron para que hubiera un espacio, este, para contigo		

T: ok, bueno, uno de los requisitos que pedimos por parte del servicio que damos, es que las sesiones las grabamos, pero las hacemos únicamente para uso interno, o sea no salen, nos ayudan mucho a revisar las historias porque a veces aunque no parezca podemos perder detalles importantes y revisarlas incluso hasta contigo, si lo necesitamos en un momento dado, este, nos ayudan mucho entonces esa es, nada más que nos des la autorización		
C: sí, esta bueno		
Reconocimiento		
T: ok, entonces bueno cuéntame tu historia, ¿qué es lo que te trae aquí? y ¿en qué te puedo servir?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
<i>C: bueno mira, este lo que pasa que, estoy separado ahorita a partir del primero de Febrero, del último de Enero, nos separamos mi esposa y yo, entonces, pero ella fue la que me pidió que viniera contigo</i>	Discurso narrativo	<i>Descripciones saturadas del problema</i>
T: ¿en ese momento?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: después de la separación	Discurso narrativo	
T: después de la separación	Reiteración eco	
C: este, ahorita andamos que sí, que no, o sea, nos vemos y todo, tenemos dos hijos, por motivo de eso es que nos vemos	Discurso informativo	
T: ¿qué edades tienen los hijos?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: tiene 19 años el mas grande, es hombre y la mujer tiene 16 años	Discurso narrativo	
T: ok, ¿tuvieron algún otro embarazo?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: no	Discurso narrativo	
T: ¿es el único matrimonio o habían tenido antes otro?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	

C: no, es el único matrimonio	Discurso narrativo	
T: ¿cuánto duraron juntos?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: 20 años cumplidos en Diciembre del año pasado	Discurso narrativo	
T: ok, ¿me cuentas la historia de cómo se conocieron, cómo se enamoraron y cómo llegaron a estar juntos?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: bueno, este, la historia de que nos conocimos fue en la colonia donde vivíamos, este, en una fiesta o en fiestas de ahí del barrio, nos veíamos, bailábamos, nos conocimos y este, como dicen, me interese por ella y este, la busqué dos, tres veces y hasta que como dicen cayó o empezamos el noviazgo. Duramos como cuatro o cinco años, no me acuerdo cuanto de novios y este, ya llegó la fecha de que decidimos casarnos, formar una familia y eso fue hace, en el 88, el 17 de Diciembre de 1988, este, al principio no se embarazó ella, hasta después de dos, tres meses porque ella estaba en la facultad	Discurso narrativo	
T: ¿qué estaba estudiando?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: ella estaba estudiando administración, yo saqué hasta la preparatoria y ella siguió estudiando y sacó su carrera y se embarazó y todavía no terminaba la escuela, inclusive con el niño en brazos acudía a clases, este, después vino el segundo embarazo, no deseado fue por cosas del destino	Discurso narrativo	
T: más bien no planeado	Declaración tipo complementación	
C: más bien no planeado, perdón la expresión (risas)	Discurso informativo	
C: no deseado o no planeado, o sea no deseaba ella embarazarse	Discurso narrativo	
T: pero al final fue bien recibido	Declaración tipo complementación	

C: a no sí, yo estoy agradecido porque pues que bueno no	Discurso informativo	
T: además es la parejita	Declaración tipo complementación	
C: así es, o sea no más digo fue un embarazo no planeado y ya resultó y ya, fue el último y ella ya no quiso tener mas bebés, no nos operamos ni nada, se puso el DIU y todo, hasta la fecha todavía lo trae pero ya no quiso más y mis hijos ya de diez o doce años decían: mamá un hermanito y ella: no, están locos, no, ya no	Discurso narrativo	
T: ellos no deciden, verdad	Declaración tipo complementación	
C: hey, no, no, querían pues el desempate (risas), y de ahí pues no sé, o sea pues problemas que tenemos económicos en verdad, este, pienso yo también que el año pasado no le puse mucha atención a mi esposa	Discurso narrativo	
C: y eso fue lo que la orilló a que nos separáramos y este	Discurso informativo	
Interrogatorio detallado		
T: ¿ella tomo la decisión de separarse?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: sí	Discurso narrativo	
T: ella te dijo: por favor vete de la casa o ¿cómo?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: no, ella se fue	Discurso narrativo	
T: ella se fue	Reiteración eco	
C: ella buscó una casa donde rentar y ella se fue primero con la niña, con la joven de 16 años. Nosotros vivimos aquí a ocho cuadradas, aquí donde empieza la Unidad República, exactamente las casitas, las primeras que hicieron, ahí tienes tu casa	Discurso narrativo	Descripciones saturadas del problema
T: gracias	Declaración tipo complementación	

C: y ella decidió, desde hace algunos años ella había querido separarse, pero les dijo a mis hijos que ella quería separarse de su papá, y ellos le contestaron: no, pues ahora te aguantas. Así le dijeron, fue lo que ella me comentó que le dijeron, te aguantas,	Discurso narrativo	
C: entonces pues ya no aguantó mas la presión, yo pienso no tanto la mía, sino de los hijos también o sea en el aspecto económico, de responsabilidades de la casa, yo pienso que ella se sentía como la criada, pues sí, la que tenía que servir, tanto a ellos, como a mí	Discurso informativo	
C: por un decir, ella trabaja y en las tardes pues se daba su tiempo, bueno pues muy organizada, eso si y este, no descuidaba nada, la comida, este, los quehaceres de la casa y todo eso, entonces, este, aparte mas que nada te voy a ser sincero, el motivo mas que nada, cuando éramos antes de casarnos teníamos relaciones, este, y creo yo que eran satisfactorias, no sé, sospecho, ojala esté en un error, tuve un accidente antes de casarnos, tuve fractura de cráneo, y noté, pero no le tomé importancia, como disfunción eréctil, pero así unos 20 años pues, trataba de satisfacerla, este, manualmente y hasta la fecha, o sea porque tengo problemas de erección y en los últimos años de eyaculación precoz y problemas de erección	Discurso narrativo	Descripciones saturadas del problema
T: ¿alguna vez visitaste un médico para pedirle opinión al respecto?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	

C: mira, después de la separación, o sea más que nada he estado trabajando, como quien dice, en volver a tener, pues no nada más a ella sino en juntar a la familia, estar otra vez los cuatro juntos, a petición de ella, o sea la casa donde vivimos no es propia, es de mi mamá, esa me la prestó mi papa antes de morirse, falleció en el 96, este, cuando me casé yo, me dijo: hijo si te vas a casar ahí está la casa. No me dijo te la presto, te la doy, nada, nomás me dijo: ahí esta la casa, vete a vivir ahí, si te casas ahí está la casa. Y cuando estaba todavía joven, este mi mamá y yo compramos un terreno y lo fincamos e hicimos una casilla y me casé, y mi mamá me dijo: ya te casaste, yo me quedo con la casa. Y como yo ya tenía donde meterme, yo no hice caso de nada o sea fue de soltero y pues ella lo que me pide es una de las cosas, que para volver es que le diera una casa	Discurso narrativo	
y bueno pues hay que poner los pies sobre la tierra, o sea yo ahorita traigo un taxi, porque no encuentro trabajo, yo por la edad, tengo 44 años y por ejemplo, el año pasado, este año metí muchas solicitudes y la verdad no se me da ningún trabajo.	Discurso narrativo	
T: ¿en qué has trabajado antes?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: bueno, yo la mayoría de las veces he trabajado de mensajero, o sea inclusive en el 96 al 2000, puse una empresa, un pequeño negocio de mensajería, yo he trabajado en una mensajería bancaria, casi siempre de chofer o ya después también trabajé en DHL ocho años y después de DHL ya trabajé en otra mensajería y de ahí puse un propio negocio, tengo como cuatro o cinco años que lo cerré y he estado trabajando por mi cuenta, en una moto repartiendo tarjetas de crédito y lo que sale. El año pasado agarré un taxi y este año agarré otro, este y ahorita actualmente estoy haciendo las dos cosas entrego tarjetas de crédito y trabajo el taxi al mismo tiempo los dos	Discurso narrativo	
T: claro, le pensaste bien, aprovechas	Declaración tipo complementación	

C: pues si, porque ahorita la situación esta media dificilona, o sea con uno solo no sobrevivo, las tarjetas sí me iría bien pero si hubiera bastante trabajo, o sea que me ocupara por un decir de ocho de la mañana o un trabajo de ocho horas, con esas ocho horas que trabajara, estaría bien, pero no hay suficiente trabajo, porque reparto como veinte tarjetas, pero como ando ruletiando, o sea de un lado o de otro, ya salen mas o menos quinientos o ochocientos semanales de las puras tarjetas y lo que sale del taxi	Discurso informativo	
T: que bien, y entonces, bueno entiendo que es dificil,	Reiteración tipo reflejo	
T: pero te lo pone dificil también, ¿cómo se llama tu esposa?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: Beatriz	Discurso informativo	
T: sí, te lo pone dificil también porque entonces pide una casa para que tu regreses	Reiteración eco	
C: para que ella regrese	Discurso informativo	
T: pero si una casa no es tuya y la otra si, ¿cómo le has hablado de eso?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: ¿cómo?, ¿una casa si es mía y la otra no?		
T: y la otra es de tu mamá, ¿no?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: sí, mi mamá inclusive ya la vendió, la otra finca	Discurso informativo	
T: ¿nada más tienen una finca?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: ahorita nada más tenemos una finca, pero mi mamá vive en otro lado, desde que me casé vivimos ella y yo solos ahí, ahora con los hijos, los hijos,	Discurso narrativo	

C: o sea, la cosa es de que tomó la decisión y más que nada en los últimos meses <i>me siento, pues mal, deprimido, pues más que nada por el fracaso, porque te pones a pensar pues no fui suficientemente inteligente, y no pensé para conservar pues mi familia, ahorita la prioridad,</i>	Discurso informativo	<i>Lenguaje internalizante</i>
C: este, cuando ella se fue se llevó a mi hija y se fue a vivir acá para Tesisán, esta lejecitos, mi hija esta en la prepa siete, mi hijo desde un principio le dijo que él no se iba con ella también por algunas diferencias, o sea está mal que te lo diga, o sea ella es un poco mas estricta con ellos, como dicen chingauquedito, y sí, lo he notado y se lo he dicho, ahora que estamos separados yo le digo: oye en vez de que llegues y digas: ¿cómo estas?, ¿cómo te ha ido?, x, oye nada más: ¿cómo esta tu cuarto? y ¡mira la casa!, y ¡mira esto!, ¡mira lo otro!, bueno si no te da gusto verlo, pues al menos no nos estés hostigando, este, entonces él dijo no	Discurso narrativo	
T: cuando dices que esto es como un fracaso, ¿alguien te lo ha dicho así?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	<i>Pregunta de influencia relativa</i>
C: no, eso yo lo he pensado	Discurso informativo	
T: pero, ¿alguien más piensa eso?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	<i>Pregunta de influencia relativa</i>
C: no	Discurso informativo	
T: nadie más lo ha dicho	Reiteración eco	
T: y ¿por que tú piensas que es un fracaso?,	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	<i>Pregunta de influencia relativa</i>
T: de donde crees que venga esa historia que tu dices: es que eso es un fracaso, ¿no es la única forma de verlo, cierto?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	<i>Pregunta de influencia relativa</i>
C: bueno, es mi panorama porque pues al tener una familia y no saber o no haber sabido conservarla	Discurso informativo	
T: pero depende de dos una relación de pareja	Declaración tipo interpretación	

C: sí depende de dos, pero has de cuenta que como dice la canción de Alejandro Fernández: “me dedique a perderte”	Discurso demostrativo	
T: bueno, sí, en eso tienes razón. Fíjate, hay cosas que podemos hacer para perder al otro, para alejar al otro, y si yo me dedico a ponerte el cuerno y a golpearte y a todo eso pues seguro que me dedico a perderte, pero no sé, me parece que esto que tu dices acerca de esto es un fracaso, yo lo pondría en interrogación, no sé si es un fracaso, no lo sé, entonces eso lo vamos a cambiar o lo vamos a abordar después, ok	Declaración tipo complementación	
<i>C: bueno deja te comento porque pienso que para mi es un fracaso, para mi es un fracaso ahorita en la actualidad, porque se llevó a la hija</i>	Discurso demostrativo	
<i>C: entonces ella no estaba convencida de irse con su mamá tampoco, pero le dijo: no tú todavía tienes 15 años, tú te vas conmigo. Se la llevó como quien dice a fuerzas, o la convenció con engaños, pues somos tú y yo y hay que solidarizarnos, ellas dos, mi hijo y yo pues acá nos las arreglamos, ella se llevó todos los muebles y le dije: sí llévate todo, no me dejes nada y llévate a los muchachos, yo no quiero saber nada, yo desocupé la casa y se la entrego a mi madre, que ella que la rente y yo me meto a un cuarto, a ver como le hago, o me voy a vivir con mi mamá, a ver donde me meto,</i>	Discurso narrativo	<i>Descripciones saturadas del problema</i>
C: pero por un decir, a lo mejor por enojo o para librarme de la responsabilidad	Discurso informativo	
T: sí, fue como un impulso de momento	Declaración tipo complementación	

<p><i>C: sí, pero resulta que este muchacho no se quiso ir, entonces dije: ¡ah caray!, pues entonces que hago, entonces conservo la casa y este cuate y yo salimos adelante. Entonces, se va la niña a la prepa pero ella estaba inconforme, entonces, cuando iba a salir de vacaciones de la preparatoria le dijo a su mamá que se iba a venir de vacaciones conmigo, entonces su mamá como que no le creyó y yo también pensé: a bueno pues me avisas y vengo por tus cosas, tu ropa y te vas a la casa. Entonces este, llegó un momento en que dijo: ya me quiero ir a tu casa, ¡ah caray!. Entonces ahorita mi relación con mi esposa esta estable emocionalmente, por un agarre que nos dimos hace como quince días,</i></p>		
<p><i>por un agarre que no sé porque, por los hijos, entonces no sé, le dije pues lo que pensaba y que no los tratara así, entonces yo para evitarme broncas le dije a mi hijo: ve por tu hermana porque no quiero broncas con tu madre, porque yo sé que al ir a recoger a tu hermana me va a decir hasta de lo que me voy a morir, y ya fue él por su hermana, se trajo un colchón, porque, o sea, mi esposa, creemos tres contra uno (risas), que no esta bien porque por enojo o no se qué, ella no quiso que se trajera nada, más que lo que fuera de ella, entonces mi hija dijo: bueno el colchón es mío, ella me lo regaló y yo me lo llevo, a ese grado, ahí tenía su computadora, su librero, su cama y su mamá no quiso que se lo llevara, entonces yo dije: bueno, si nomas va por un tiempo, un mes o dos, que son las vacaciones, bueno no hay problema que se lleve el puro colchón, y resulta que definitivamente se enojó bastante conmigo,</i></p>		

<p><i>al grado que no me quería ni ver y que me pidió el divorcio y que esto y que el otro y que ya quiero que me lo des, y bla, bla, bla, por su enojo, que si ya estás contento, no se qué le dijiste, para convencerla, para que se fuera contigo, dije: ¡a cabrón!, entonces yo me puse a pensar y le voltee la tortilla, sabes que: yo no le dije nada, tú le dijiste, tu actitud hacía ellos, fue lo que ella hizo, la orillaste para que ella no quisiera estar contigo, yo ni metí las manos, ni le dije, ni tuve que decirle, convencerla, ni nada, es decisión de ella, que tiene dieciséis años, va a cumplir diecisiete, tú la orillaste a que hiciera eso, no yo, ella a la mejor quiere estar con su hermano o se siente más a gusto acá.</i></p>		
<p><i>Yo le pregunté y porqué te veniste, no dice, es que aquí me siento en mi casa, allá me siento haz de cuenta como cuando íbamos a la playa en un bungalow, en una parte desconocida, o sea que no era mi lugar, allá me siento que no es mi lugar, allá no es mi lugar, aparte por la distancia, es como media hora más de camino, o sea ella va al centro y hace mas tiempo para allá, va a la escuela, hace más tiempo, varios factores y aparte, la actitud de la mamá estuvo mal, porque al venirse ella conmigo, como somos dos hombres, se me hizo muy raro, por enojo, despecho o rencor, no sé, ante sus familiares, habló mal,</i></p>		

<p><i>o sea de ella, que iba a andar de coscolina, que iba a andar en fiestas, que se iba a echar a perder, que cuando saliera embarazada y esa actitud a mí me caló, dije: espérame, tú hija no es una cualquiera, fíjate lo que estas hablando, lo que estas diciendo ante los demás, la estás quemando y ella no es así, ella es una excelente muchacha, excelente estudiante y no tienes porque andarla difamando de esa manera, pues de que se trata y pues han pasado los meses, ya la niña ya no quiso regresarse, ya volvió a la escuela y ella misma me dijo, porque cuando se fueron, su mamá le dijo y me lo dijo a mí, dice: pues yo tengo otros planes para nosotros, yo tengo otros planes (imitando a la esposa), y a la niña se le quedo bien grabado y ahora dice: no pues yo tengo otros planes para mí, para no irse otra vez con ella y yo la verdad estoy, una cosa, pues yo me sentiría a gusto, la otra vez nos encontramos, sí le dije: sabes que, cuando vaya con el psicólogo le voy a decir que me arranque del pensamiento tu existencia</i></p>	Discurso narrativo	Descripciones saturadas del problema
<p>T: (interrumpe) eso esta muy fuerte</p>	Declaración tipo complementación	
<p><i>C: (interrumpe) porque es una tortura, es una tortura, o sea antes, como la tenia ahí, no me preocupaba, porque no estuviera, sí, entonces ahora, me deprimó y me aguantó, a veces voy manejando en la calle y más fíjate que los domingos de la tarde, la noche, es cuando me llega como depresión, me llega su recuerdo</i></p>	Discurso informativo	Descripciones saturadas del problema
<p>T: ¿es cuando más se veían, cierto?</p>	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	

<p>C: pues no cuando más, pero cuando es la nostalgia, porque la ciudad esta sola, casi no hay pasaje, entonces se me vienen muchos recuerdos, que si el hubiese, entonces los domingos más que nada en las tardes, noche, algún día entre semana, ahorita emocionalmente estoy más o menos porque estoy tranquilo con ella, haz de cuenta que ahorita ella está un poco mas accesible, entonces estamos más o menos, y bueno ella tiene un crédito que le otorgan en su trabajo, en pensiones y yo ya a mis hijos les platiqué, díganle a su mamá una estrategia: que compre esta casa y que hay que cooperar ya los cuatro para pagarla, una para que no se sienta presionada y he estado hablando con ellos, no hablando mal de su mamá, lógico que no, sabemos que es una excelente mamá, una excelente mujer, esposa, y no tengo porque hablar mal de ella,</p>	Discurso informativo	
<p>ella a veces piensa que yo hablo mal de ella ante los muchachos, pero lo que ellos piensan o dicen es por decisión propia, o porque ya están grandecitos y le hicieron una propuesta y a mi hijo le dijo: no, no pienso volver con tu padre, no pienso volver a esa casa, y cuando la niña le dijo, le dijo lo voy a pensarlo, pero o sea, no sé,</p>	Discurso narrativo	
<p>ahorita (risas) el problema no sé si me puedas ayudar con lo emocional sexualmente o con la depresión, o sea, ya ahorita, en este momento estoy tranquilo con ella, ya no quiero que me la arranques del pensamiento (risas), lo que quiero es, este, pues no rehacer mi vida, sino seguir con mi vida, y este si se puede con ella y si no pues ni modo, algo tiene que haber, no es el primer divorcio ni la primera separación en la historia, tú lo sabes perfectamente, pero yo es mi primer experiencia (risas)</p>	Discurso informativo	Descripciones saturadas del problema
<p>T: pero además, ¿parece que sí hay posibilidad de que regrese?</p>	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
<p>C: parece, pero haz de cuenta que cuando mas seguro te sientes, pum (seña con las manos)</p>	Discurso informativo	

<i>T: si aguas, estoy de acuerdo en eso y yo creo que la parte de la sexualidad es importante que antes tengas alguna revisión con un médico,</i>	Declaración tipo complementación	<i>Conocimiento experto</i>
<i>T: ¿conoces a alguno de confianza o algo?</i>	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
<i>C: fui con un doctor, precisamente del seguro social, tengo seguro social por parte de ella, es un doctor por parte de ella, es un doctor familiar de aquí de la clínica 53, y ese doctor atendió, tiene muy buena amistad con relación con mi esposa, porque él atendió los dos embarazos, o sea de confianza, y ella cuando tiene algún problemilla va al consultorio en San Andrés, o sea mas o menos, pero resulta que yo fui, bueno pregunté en American Bos, sabe qué, pero era un tratamiento de 5,000 a 10,000 pesos, cosa que no puedo, es imposible</i>	Discurso narrativo	
<i>T: pero, ¿te hicieron aunque sea una entrevista, o ni nada?</i>	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
<i>C: no, de nada, pero permíteme, todavía no, este, fui con el doctor y le platico el problema, que nunca lo había comentado, que ya ahora no me da vergüenza, ni me da nada, nunca tengo vergüenza, pero una cosa es que no tenga vergüenza, y otra cosa que no le haya hecho caso pues al problema, entonces, bueno y si el remedio esta aquí en las manos, o sea porque no pensarlo, no hay nada malo y fui con el doctor y le dije del problema, pum, pum, papas, o sea que hace 10 años en el 98 me detectaron diabetes, el doctor me puso la moral por los suelos, ese doctor me dijo: que la diabetes era muerte bien gacha, en lugar de decirme: no mira, no te apures cabrón, el medicamento te va a alivianar. No, literalmente me dijo: te vas a morir y te vas a morir bien feo.</i>		

Yo salí aguitadon y entonces fui con una homeópata aquí en Tabachines muy buena, me puso una dieta, me dio terapia, o sea mas o menos psicológica, me aliviaron, o sea me dijo: habla con tu páncreas, bla, bla, bla, me puso una dieta de verduras, o sea muy bien, al mes, pasadito del mes, ya tenía la azúcar que había sacado en 290, 300 por un decir, ya estaba controlado, me estaba dando medicamento, después me estuve haciendo exámenes, cada mes, cada mes,		
pero ya no fui al seguro porque es mucha pérdida de tiempo en el seguro, que vas con el doctor para que te de la cita, luego vas al laboratorio para que te den otra cita, luego vas otra vez con el doctor, yo me sentí bien y duré, pues que fecha fue esa, fue en el 98, 99, por un decir, así es hace como 10 años y a partir de entonces ya no tome nada, ya no me cuide como quien dice, o sea la verdad seguía tomando, seguía comiendo lo que sea, no llevaba dieta, nada, y precisamente fui con el doctor para hablar de ese problema, del sexo y me dijo: oye pero tu tienes diabetes cabrón, a ver vamos a hacerte unos análisis, me mandó y yo estoy yendo también con otra doctora, que ya tengo cuatro años, que esa trabaja las flores de bach y reiki, entonces tengo como tres, cuatro años, voy cada mes por medicamento y me da para todo, ella checa con un péndulo, y ella me dijo que yo no era diabético, y ella me checa y me dice que mi problema es emocional.	Discurso narrativo	Descripciones saturadas del problema
T: y ¿cómo esta ahora el azúcar?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: ahorita en la actualidad, ayer me hice el examen y saque 104, o sea estoy controlado	Discurso narrativo	
T: estás controlado,	Reiteración eco	
T: ahora a los médicos que ya les tienes confianza, ¿les has platicado tu problema de sexualidad y qué te dicen?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: sí, fui con este doctor, me mando a hacer análisis y subí alto, estaba en 230, 270, no me acuerdo	Discurso narrativo	

cuanto,		
C: pero yo creo que fue a base de la separación que emocionalmente he estado mal y se me disparó creo yo	Discurso informativo	
T: yo creo que sí	Declaración tipo interpretación	
<i>C: entonces me mandó a hacer análisis y entonces al siguiente mes fui controlado, al siguiente mes, ya tengo ya como 4 o 5 meses, como 5 meses ya normal, este último mes se me olvidaba y ya no le hice tanto en tomarme el medicamento y precisamente antier no me lo tome para ver que saliera alta y salió alta, no salió, salió 104, entonces ese doctor no me hizo caso por la diabetes, supuestamente, le dije: doctor es que antes que me diera la diabetes tenia ese problema y me dijo: a pues cómprate unas pastillas de viagra cabrón y ya con eso, eso fue la solución que me dio. Yo anteriormente ya estaba tomando otras pastillitas que se llaman (inaudible), que las venden en similares y si ya reacciono pero no al 100%, has de cuenta un 70%, 60% reacciono pero no es satisfactorio para mí,</i>		
<i>la eyaculación precoz no se me ha contenido, nomás es erección y ya y cada que tengo relaciones con mi esposa, que es cada semana o cada quince días tomo la pastilla antes y he estado buscando, bueno en una revista viene unos medicamentos y mas o menos y viene sobre hierbas afrodisíacas, entre ellas ya he probado como cuatro y más o menos, o sea no satisfactoriamente pero si te incita un poco mas a eso. Entonces el doctor no me hizo caso y fui hace un mes y entonces yo fui y estaba el doctor y primero fui en una ocasión y estaba una doctora, cuando fui la primera vez estaba el doctor Chuy, tomó los exámenes, cuando fui la segunda vez estaba una doctora, porque el doctor había pedido permiso, vacaciones o no se qué,</i>		

<p><i>estaba una doctora y ya le dije lo que la doctora alópata que yo vi me dijo: que es que si ya tiene controlada el azúcar tiene que bajar la dosis del medicamento que le dieron, eso le comenté a la doctora y me dijo: a bueno entonces nada más tómese una y la otra bájele la mitad. Fui otra vez con el doctor, el mes pasado estaba otro doctor, y empezamos otra vez como al principio, como él estaba ocupando ese lugar: a ver ¿usted porque viene aquí? es para diabéticos, dije: yo vine principalmente por este problema sexual, y ¿qué le dijo?: no me ayuda mucho, o sea aparte esta caro, cuesta 120 pesos cada pastillas. Entonces ya se apiado de mi y ya me mando con el urólogo,</i></p>		
<p><i>el especialista, el urólogo al Ayala, y ya me entrevisté y sabe para cuando me dieron cita, para Enero (risas) ya fui, ayer que fui al laboratorio le dije a la señorita: oiga me puede hacer un presupuesto, ¿cuánto me sale hacerme en el laboratorio todo esto?, y ya me dio el presupuesto de 250 pesos y le dije: no pues mejor me espero al seguro, hasta Diciembre, el 31 de Diciembre son los exámenes, y como el sabe que de Enero, los primeros días de Enero ya con el urólogo</i></p>	Discurso narrativo	Descripciones saturadas del problema
<p><i>T: ok, bueno esos datos los necesitamos, hay cosas que yo sí te puedo decir, mira vas a hacer unos ejercicios, vas a hacer esto, vamos a trabajar esto otro, pero también necesitamos los datos médicos porque por muchos ejercicios que hagamos y tienes una condición médica que no te permite dar función, pues entonces tú te vas a decepcionar verdad</i></p>	Declaración tipo complementación	Conocimiento experto
<p><i>C: yo soy de la idea que los pacientes entre más informes le dan al doctor, más te pueden ayudar eso tenlo por seguro, lo que tú me preguntes</i></p>	Discurso informativo	
<p><i>T: así es, tienes una historia muy clara, o sea tienes muchos elementos y la tienes muy coherente, dices: no espérame ya voy para allá, ya voy a llegar a ese, lo narras muy bien</i></p>	Declaración tipo complementación	
<p><i>ahora te preocupa entonces básicamente la cuestión de la sexualidad y ¿cómo hacer las cosas bien para que funcionen el reencuentro con tu pareja, cierto?</i></p>	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	

C: sí, mira lo que pasa es que para mi es un fracaso porque otra vez vuelvo a lo mismo, porque veo que mi familia esta sufriendo, veo que las cosas no van bien como con los muchachos en base a qué, a la separación	Discurso demostrativo e informativo	
<i>C: y ahí te va otro argumento, es de que resulta que la niña se va conmigo y yo no puedo atenderlos en la comida, o sea, yo no se hacer de comer y yo les arrimo, yo les doy dinero para que ellos compren o se hagan, entonces ellos ya mas o menos yo les digo, cuando yo estaba con mi muchacho</i>		
<i>aunque sea preguntaba, hacia unos frijoles, cosa que nunca había hecho, soy un inútil en ese aspecto, nunca me ha interesado la cocina, entonces le hacia verduras, empezamos una etapa en que yo veía por él, por ese lado, para suplir por un decir a su mamá o para estar al pendiente de él, pero resulta que este muchacho tenia que traer yo la comida porque no comía en la casa, comía en la calle, y dije: pues sabes que yo ya no voy a gastar ni a tirar, o sea yo vengo a preparate de comer para algo, aunque sea un desayuno una comida o algo y lo tengo que tirar, entonces pues no, mejor tu tienes dinero, comes en la calle, pues ahí muere. Se va la niña, entonces otra responsabilidad verdad, pues son mis hijos, tengo que estar al pendiente, ¿ya comiste?, ¿ya cenaste?, ¿que vas a comer?, que esto, que el otro, ten dinero, ¿qué ocupas?, ¿qué ocupas del</i>		

mandado?, yo te lo traigo, yo voy, etc., y se enferman de anemia, los dos, el otro muchacho va al gimnasio y yo pensando que comía bien porque cerca de la UNIVA hay una cafetería en donde venden desayunos y comidas, entonces que ahí a él le preparaban o que él ahí comía, porque tiene confianza con el dueño o con los encargados, yo fui dos o tres veces, que hamburguesas, que huevo, que bisteces, que todo, pues esta bien no hubo problema, en la noche llegaba: ¿ya cenaste?, sí ya cené o ¿qué vas a cenar? cereal o algo, y la muchacha pues también, o sea come pollo, voy y traigo pescado, una sopa de arroz. Le habló la mamá: oye cómanse una sopa de arroz. Yo estaba en qué estaban más o menos alimentados y resulta que no.	Discurso narrativo	Descripciones saturadas del problema
T: ok, yo puedo reconocer que tu tienes fallas como padre, estoy de acuerdo y también reconozco que tienes problemas pero si tu te sigues diciendo que eres un fracaso o que eres un inútil y quién sabe que otras cosas mas te dices en la soledad, en la angustia y en la depresión, creo que eso puede contribuir a que no tengas una creencia o un autoestima suficiente para que tengas una buena erección, una erección duradera y controlar tu problema de eyaculación, ¿me explico?, entonces tendrías que cambiar la manera de verte a ti mismo, primero, lo que te dices a ti mismo porque tú te lo crees, incluso buscas argumentos, o sea buscas argumentos para demostrarme que eres un fracaso, entonces si tú te lo dices todo el tiempo, hay cosas que haces para comprobártelo, por ejemplo la cuestión sexual y eso quien sabe cuanto tiempo tienes diciéndolo	Declaración tipo complementación	
C: no había hecho un alto hasta en estos días, fracaso como sexualmente, anteriormente no lo pensaba así,	Discurso informativo	
C: hasta después de la separación me sentí así	Discurso narrativo	
T: claro porque hubo una separación y eso te permite hacerlo, pero eso me habla también de otras cosas que te dices de ti mismo	Declaración tipo complementación	

T: por ejemplo, no sé que tanto, ¿cómo resolvías la cuestión de que ella es profesionista y tú no eres profesionista, qué te decías tú al respecto?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	
C: no, o sea no, que me sintiera celoso o menos no	Discurso informativo	
T: no, yo no he dicho eso	Declaración tipo complementación	
C: no bueno, más o menos trato de entender tú pregunta	Discurso informativo	
T: pero ¿puedes decirte otras cosas no?, igual y puedes decir	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	
C: bueno, ella es profesionista pero trabaja en el ayuntamiento y ya ves que en ayuntamiento los cucan, o sea no tiene un buen salario, si tiene poco desarrollo pero ahí se mueve mucho la política y el que no es político en ese ambiente no llega alto, ella se ha establecido, tiene		
como 15 años de la segunda vez que regresó porque ya había trabajado en el ayuntamiento, duró como 8 años creo, y luego renunció, cuando nos casamos se salió de trabajar, se puso a estudiar, después salió lo del niño, se repuso del niño, después se embarazó de la niña e hizo su servicio social en la facultad y después de la niña entró otra vez al ayuntamiento, y ya tiene 15 años en el ayuntamiento, pero haz de cuenta que siempre hubo mucho tiempo que sí, yo ganaba más que ella, aunque yo no fuera un profesionista, por ese lado no me sentía menos, no me afectaba pues, nada, en los últimos años después de que cerré la mensajería fue cuando vinieron los problemas económicos porque se me puso difícil la situación, que no encontraba un empleo, que no encontraba otro, bueno esta mal que te lo diga, te voy a ser sincero, fui con, fuimos con un brujo blanco.	Discurso narrativo	
T: ¿por qué está mal que me lo digas?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	
C: bueno, en el aspecto pues de otras cosas, otras creencias, fuera de la ciencia, no	Discurso informativo	

T: a no, no te preocupes, la verdad es que aquí lo que quiero que sepas que es muy importantes es que todas tus creencias, todo tú, todo tu ser, lo que merece de mi parte es solo respeto, pero sí, cuando te escucho, yo creo que te maltratas a ti mismo	Declaración tipo complementación	
C: puede ser	Discurso informativo	
<i>T: entonces por eso creo que parte del trabajo es como ayudarte a cuidarte ti mismo, reconocer como que cosas buenas hay en ti, que potenciarles y a partir de ahí, sigas creciendo. Entonces bueno, tus creencias y lo que tú has hecho también puede ser un recurso, no necesariamente tiene que decir: ¡a qué te pasa!</i>	Declaración tipo complementación	Conocimiento experto
C: este señor me dijo, nos dijo pues, porque fuimos en familia, fuimos los cuatro y ya dijo que yo hace años cuando yo tenía un socio en la mensajería, las hermanas y la esposa de él me habían hecho un trabajo con un brujo y él me dijo: te amarraron de pies y manos y te aventaron boca abajo, para que todo lo que tú hicieras o emprendieras, fracasara, pero yo te voy a ayudar.	Discurso narrativo	
T: ¿cuántas veces fueron?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: fuimos como cinco veces o seis en familia	Discurso narrativo	
T: ¿y no te ayudo, o sí?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	
C: bueno, emocionalmente, yo dije bueno pues a lo mejor fue cierto, voy a buscar la manera, voy a luchar para salir adelante, ya se acabó ese maleficio, o ese trabajito que me hicieron	Discurso narrativo	
T: de algo sirvió	Declaración tipo complementación	

C: en ese momento de algo sirvió, mi esposa sigue yendo, pero esporádicamente porque mi esposa quería sacar una casa y todavía en Diciembre, no en Diciembre no, después de la separación en Febrero, fue ella con él y nosotros, mis dos hijos y yo nos enojamos mucho con ella porque pensamos, que ese señor la orilló a dejarme, o sea en ese momento fue lo que pensamos	Discurso narrativo	
T: que no tiene mucho sentido, pero	Declaración tipo interpretación	
C: bueno, pero en ese momento algún pretexto buscábamos, recalar con alguien, porque o sea, ella se fue y me dejó a mí y no nomás a mí, sino al muchacho, a la otra niña se la llevó a la fuerza, no estaba gusto, o sea, era como un complot contra ella los tres y ese cabrón quien es, si ese guey te dice: bájate los calzones, tú a toda madre lo vas a hacer, ese fue el grado del enojo, ese fue el grado de enojo, a lo mejor con el tiempo no es tanto eso, pero se me olvidó lo que te iba a decir	Discurso demostrativo	
T: te pregunte que ¿si te ayudó de alguna manera?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	
C: en ese momento si, pero haz de cuenta que a lo mejor lo sigo pensando, pero si emprendo algún trabajo, si emprendo algo, que digo ahora si voy a salir y se acaba. Como salación, no se hace, dura un mes, y o se acaba el trabajo, o se acaba el contrato con la persona que entre.	Discurso narrativo	
T: sí, es un tema muy importante sobre el que vamos a trabajar	Declaración tipo complementación	
Interrupción de la entrevista		
T: insisto en esto, vamos a ir cerrando la sesión de hoy, pero quiero que te vayas pensando mucho esto, tus creencias hacen lo que tú eres, y si tú, en tus creencias tienes miedo o tienes la idea de que hay un trabajo, así como he escuchado que hablas de ti, de soy fracaso, soy un inútil, esta mal que te lo diga, que seguro habrá más, cosas que iremos descubriendo, lo compraras, lo compraras	Declaración tipo complementación	

T: bueno este, si	Discurso informativo	
C: o sea haces cosas para decir, sí es cierto	Declaración tipo complementación	
T: entonces, vamos a buscar una manera diferente de que te hables de ti mismo, de que te cuentes una historia diferente de ti mismo y de que construyas creencias diferentes de ti mismo, por lo pronto quiero que te vayas pensando esto, y cuando lo vayas pensando, te vas a cachar, cuando hables con tus amigos, con tus colegas, con tu pasaje, con todo mundo, vas a cacharte, ok, me estoy diciendo esto, me estoy diciendo esto otro, me estoy diciendo esto más, es decir, te vamos a poner a que observes que cosas te estas diciendo, que seguro haces para comprobarlo, vamos a empezar por ahí, te parece y nos vemos en ocho días	Declaración tipo complementación	
T: ¿te parece si lo dejamos mas o menos la misma fecha o podemos cambiar?	Interrogación. Pregunta sobre el contenido	
C: el día que tú me indiques, yo soy materia dispuesta	Discurso informativo	
T: me parece perfecto	Declaración tipo complementación	
C: el interesado soy yo	Discurso informativo	
T: bueno, ahora también yo	Declaración tipo complementación	
T: bueno, mira a mí me parecería muy bien que continuemos el martes a las 6:30PM	Declaración tipo complementación	
C: sí, este próximo martes	Discurso informativo	
T: sí, digo ya que estamos aquí	Declaración tipo complementación	

C: sí, fíjate yo tenía temor de que ya no me fueras a atender	Discurso informativo	
C: porque hablaron a mi casa y mi hija tomó el recado pero creo que lo tomó mal, y no me pude comunicar aquí marcaba el celular y me mandaba a buzón	Discurso narrativo	
T: no tengo señal fíjate, sabes, por los muros que son tan gruesos, entonces manda a buzón y la mayoría de las personas me dejan mensaje en el buzón o mensaje de texto, puedes hacer eso y yo me comunicaré contigo si cualquier cosa se presenta		
C: más que nada, o sea aparte tenía cierto temorcillo de venir	Discurso narrativo	
T: ¿cómo te sientes, después de habernos conocido?	Interrogación. Pregunta sobre la actitud	
C: yo tenía necesidad, nunca había tenido una sesión, nunca en mi vida	Discurso informativo	
C: inclusive le platiqué a un cuate, le dije: voy con el loquero cabrón, y me dijo: ¿a qué vas, a qué vas?, que te importa guey. Es un cuate que me da chamba con las tarjetas y llegue quemándome porque yo vivo aquí a dos cuadras y haz de cuenta que tenía que entregar primero unas tarjetas y unas devoluciones y su esposa viene desde hace como un mes se tuvo un problema en la pierna y esta viniendo a revisión aquí al hospitalito, entonces yo ya venía y en la pura esquina de allá, agarré un pasaje y ya no pude llegar para preguntar cuando empezamos o algo	Discurso narrativo	
T: si yo te esperaba la semana pasada, que fue cuando hablamos a tu casa	Declaración tipo complementación	

C: me dijo mi hija que hablo una señorita, creo hace como dos semanas, para ser honesto y sincero fue hace dos semanas, entonces yo la semana pasada me traté de comunicar y no, trate de venir y no, entonces en la mañana que vine precisamente al seguro y me dijo el doctor, me sirvió de caminar, me sirvió de ejercicio bastante, una vez vine hace mucho y no salió nada, hasta el policía de enfrente dijo a lo mejor están muy adentro o salieron a la tienda o algo, a bueno, luego vengo	Discurso narrativo	
T: sí es que yo también te esperaba, o sea ya teníamos tu espacio, de hecho aunque no lo creas precisamente hoy, estaba pensando en asignar a alguien, a otra persona tu espacio, entonces vamos a tener paciencia, en las sesiones vamos a ir progresando poco a poco, nos vemos el martes para continuar esta charla, ok	Declaración tipo complementación	
C: perfecto, pues gracias	Discurso informativo	
T: gracias a ti por permitirme estar en tu historia, en tu vida		

4.3.- Comparación de entrevistas.

En este apartado sistematizo la primera, sexta y doceava entrevista, que son mi unidad de muestreo y presento el total de los resultados sobre los actos del habla, los efectos que éstos generan y las intervenciones según la psicología narrativa.

Los actos lingüísticos en la primera entrevista fueron los siguientes:

Total: 70 intervenciones:

Tipo de actos:

Declaración tipo complementación: 28 intervenciones: 40%

Declaración tipo interpretación: 3 intervenciones: 4.28%

Interrogación. Pregunta sobre el contenido: 24 intervenciones: 34.28%

Interrogación. Pregunta sobre la actitud: 9 intervenciones: 12.85%

Reiteración Eco: 5 intervenciones: 7.14%

Reiteración Reflejo: 1 intervenciones: 1.42%

Los efectos que generan los actos lingüísticos en la primera entrevista fueron los siguientes:

Total: 76 intervenciones

Discurso informativo: 31 intervenciones: 40.78 %

Discurso narrativo: 41 intervenciones: 53.94 %

Discurso demostrativo: 4 intervenciones: 5.26 %

Las intervenciones del modelo narrativo en la primera entrevista fueron las siguientes:

Total: 18 intervenciones:

Descripción saturada del problema: 10 intervenciones: 55.55%

Lenguaje internalizante/ discursos internalizantes (DI): 1 intervención: 5.55%

Lenguaje externalizador (LE): ninguna intervención

Externalización de discursos internalizantes (EDI): ninguna intervención

Verdades dominantes: 3 intervenciones: 16.66%

Preguntas de influencia relativa: 4 intervenciones: 22.22%

Acontecimientos extraordinarios: ninguna intervención

Bautizar el problema: ninguna intervención

Se invita a la persona a asumir una postura: ninguna intervención

Narra y re narrar para enriquecer el relato: ninguna intervención

Los actos lingüísticos en la sexta entrevista fueron los siguientes:

Total: 162 intervenciones:

Tipo de actos:

Declaración tipo complementación: 61 intervenciones: 37.65%

Declaración tipo interpretación: 14 intervenciones: 8.64%

Interrogación. Pregunta sobre el contenido: 59 intervenciones: 36.41%

Interrogación. Pregunta sobre la actitud: 16 intervenciones: 9.87%

Reiteración Eco: 11 intervenciones: 6.79%

Reiteración Reflejo: 1 intervenciones: .61%

Los efectos que generan los actos lingüísticos en la sexta entrevista fueron los siguientes:

Total: 159

Discurso informativo: 110 intervenciones: 69.18%

Discurso narrativo: 39 intervenciones: 24.52%

Discurso demostrativo 10 intervenciones: 6.28%

Las intervenciones del modelo narrativo en la sexta entrevista fueron las siguientes:

Total: 23 intervenciones:

Descripción saturada del problema: ninguna intervención

Lenguaje internalizante/ discursos internalizantes (DI): ninguna intervención

Lenguaje externalizador (LE): ninguna intervención

Externalización de discursos internalizantes (EDI): ninguna intervención

Verdades dominantes: 11 intervenciones: 47.82%

Preguntas de influencia relativa: 2 intervenciones: 8.69%

Acontecimientos extraordinarios: 6 intervenciones: 26.08%

Bautizar el problema: ninguna intervención

Se invita a la persona a asumir una postura: 4 intervenciones: 17.39%

Narra y re narrar para enriquecer el relato: ninguna intervención

Los actos lingüísticos en la doceava entrevista fueron los siguientes:

Total: 83 intervenciones:

Tipo de actos:

Declaración tipo complementación: 45 intervenciones: 54.21%

Declaración tipo interpretación: 7 intervenciones: 8.43%

Interrogación. Pregunta sobre el contenido: 20 intervenciones: 24.09%

Interrogación. Pregunta sobre la actitud: 3 intervenciones: 3.61%

Reiteración Eco: 6 intervenciones: 7.22%

Reiteración Reflejo: 2 intervenciones: 2.40%

Los efectos que generan los actos lingüísticos en la doceava entrevista fueron los siguientes:

Total: 101

Discurso informativo: 56 intervenciones: 55.44%

Discurso narrativo: 36 intervenciones: 35.64%

Discurso demostrativo 9 intervenciones: 8.91%

Las intervenciones del modelo narrativo en la doceava entrevista fueron las siguientes:

Total: 15 intervenciones:

Descripción saturada del problema: ninguna intervención

Lenguaje internalizante/ discursos internalizantes (DI): ninguna intervención

Lenguaje externalizador (LE): ninguna intervención

Externalización de discursos internalizantes (EDI): ninguna intervención

Verdades dominantes: 13 intervenciones: 86.66%

Preguntas de influencia relativa: 1 intervención: 6.66%

Acontecimientos extraordinarios: ninguna intervención

Bautizar el problema: ninguna intervención

Se invita a la persona a asumir una postura: 1 intervención: 6.66%

Narra y re narrar para enriquecer el relato: ninguna intervención

5.- PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.

En este capítulo presento los resultados del estudio. En el primer apartado presento los resultados de los actos del habla del terapeuta, los efectos que éstos generan en el consultante y las intervenciones según la psicología narrativa de la primera, sexta y doceava entrevista. En este apartado expongo un panorama general de los actos del habla que surgen previos a intervenciones según la psicología narrativa en las tres entrevistas. En el segundo apartado presento a través de tablas y gráficas los actos del habla del terapeuta, los efectos que éstos generan en el consultante y las intervenciones según la psicología narrativa de la primera, sexta y doceava entrevista. En el tercer apartado presento los actos de habla del consultante ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la primera sesión del proceso de psicoterapia. En el cuarto apartado presento los actos de habla del terapeuta ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la primera sesión del proceso de psicoterapia. En el quinto apartado presento los actos de habla del terapeuta ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la sexta sesión del proceso de psicoterapia. En el sexto apartado presento los actos de habla del terapeuta ejecutados antes de las intervenciones según la psicología narrativa en la doceava sesión del proceso de psicoterapia.

5.1.- Presentación de resultados de los actos del habla, los efectos que éstos generan y las intervenciones del modelo narrativo en las entrevistas 1,6 y 12.

Siguiendo el modelo de actos lingüísticos y lo que estos generan en la primera entrevista sucedió lo siguiente:

El terapeuta realizó un total de 70 intervenciones.

El tipo de acto interrogativo representó la mayoría de las intervenciones con un 47.13%.

La pregunta sobre contenido obtuvo un 34.28%, mientras que la pregunta sobre la actitud obtuvo un 12.85%.

El tipo de acto declarativo representó un 44.28%. Las declaraciones tipo complementación fueron un 40% y las declaraciones tipo interpretación fueron un 4.28%.

El tipo de acto reiterativo representó un 8.56%. Siendo la reiteración eco un 7.14%, seguida de la reiteración reflejo con un 1.42%.

El consultante realizó un total de 76 intervenciones.

El discurso narrativo representó un 53.94 %, seguido del discurso informativo con un 40.70 %, mientras que el discurso demostrativo fue un total de 5.26%.

Siguiendo el modelo narrativo en la primera entrevista sucedió lo siguiente:

Con un total de 18 intervenciones, las más frecuentes fueron las descripciones saturadas del problema con un 55.55%, seguidas de las preguntas de influencia relativa con un 22.22%. Las verdades dominantes obtuvieron 16.66%, mientras que el lenguaje internalizante obtuvo un 5.55%.

Los actos del habla que surgen previos a las intervenciones según el modelo narrativo en la primera entrevista son:

Los discursos narrativos e informativos del consultante surgen previos a las descripciones saturadas del problema.

Los actos interrogativos, que son las preguntas sobre contenidos y sobre actitud surgen previos a las intervenciones de preguntas de influencia relativa.

El discurso informativo por parte del consultante surge previo al lenguaje internalizante.

Las declaraciones tipo complementación por parte del terapeuta surge previo a las verdades dominantes.

Siguiendo el modelo de actos lingüísticos en la sexta entrevista sucedió lo siguiente:

El terapeuta realizó un total de 162 intervenciones.

El tipo de acto declarativo representó un 46.29%. Siendo la declaración tipo complementación la más frecuente con un 37.65%, seguida de la declaración tipo interpretación con un 8.64%.

El tipo de acto interrogativo representó un 46.28%. Siendo las preguntas sobre contenido un 36.41%, seguidas de las preguntas sobre la actitud con un 9.87%.

El tipo de acto reiterativo representó un 7.4%. Siendo la reiteración eco un 6.79%, seguida de la reiteración reflejo con un .61%.

El consultante realizó un total de 159 intervenciones.

El discurso informativo representó un 69.18%, seguido del discurso narrativo con un 24.52%, mientras que el discurso demostrativo fue un total de 6.28%.

Siguiendo el modelo narrativo en la sexta entrevista sucedió lo siguiente:

Con un total de 23 intervenciones, las más frecuentes fueron las verdades dominantes con un 47.82%, seguidas de los acontecimientos extraordinarios con un 26.08%. El invitar a la persona a asumir una postura obtuvo un 17.39%. Mientras que las preguntas de influencia relativa obtuvieron un 8.69%.

Los actos del habla que surgen previos a las intervenciones según el modelo narrativo en la sexta entrevista son:

Las preguntas sobre contenido y sobre actitud surgen previas a las preguntas de influencia relativa.

Los actos declarativos surgen previos a las intervenciones sobre verdades dominantes. 7 de las 11 intervenciones sobre verdades dominantes surgieron al mismo tiempo que la declaración tipo complementación y 4 de las 11 intervenciones surgieron al mismo tiempo que la declaración tipo interpretación.

Las preguntas sobre contenido, las preguntas sobre actitud y las declaraciones tipo complementación surgieron previos a las intervenciones de acontecimientos extraordinarios.

La mayoría de las intervenciones sobre el invitar a la persona a asumir una postura surgió al mismo tiempo que las preguntas sobre contenido y una más surgió con un acto declarativo tipo complementación.

Siguiendo el modelo de actos lingüísticos en la doceava entrevista sucedió lo siguiente:

El terapeuta realizó un total de 83 intervenciones.

El tipo de acto declarativo represento más de la mitad de las intervenciones con un 62.64%. Siendo la declaración tipo complementación la más frecuente con un 54.21%, seguida de la declaración tipo interpretación con un 8.43%.

El tipo de acto interrogativo representó un 27.7%. Siendo las preguntas sobre contenido un 24.09%, seguidas de las preguntas sobre la actitud con un 3.61%.

El tipo de acto reiterativo representó un 9.62%. Siendo la reiteración eco un 7.22%, seguida de la reiteración reflejo con un 2.40%.

El consultante realizó un total de 101 intervenciones.

El discurso informativo representó un 55.44%, seguido del discurso narrativo con un 35.64%, mientras que el discurso demostrativo fue un total de 8.91%.

Siguiendo el modelo narrativo en la doceava entrevista sucedió lo siguiente:

Con un total de 15 intervenciones, las más frecuentes fueron las verdades dominantes con un 86.66%, seguidas de las preguntas de influencia relativa con un 6.66%. Mientras que el invitar a la persona a asumir una postura obtuvo un 6.66%.

Los actos del habla que surgen previos a las intervenciones según el modelo narrativo en la doceava entrevista son:

Los actos declarativos tipo complementaciones y declaraciones y las reiteraciones tipo reflejo surgen previos a las intervenciones sobre verdades dominantes, 8 de las 13 intervenciones sobre verdades dominantes, surgieron al mismo tiempo que la declaración tipo complementación. 3 intervenciones sobre verdades dominantes surgieron al mismo tiempo que la declaración tipo interpretación. 2 intervenciones sobre verdades dominantes surgieron al mismo tiempo que la reiteración tipo reflejo.

Los actos interrogativos de preguntas sobre contenidos surgen previos a las intervenciones sobre preguntas de influencia relativa.

Las preguntas sobre contenido surgen previas a la intervención sobre el invitar a la persona a asumir una postura.

5. 2.- Presentación gráfica de los resultados.

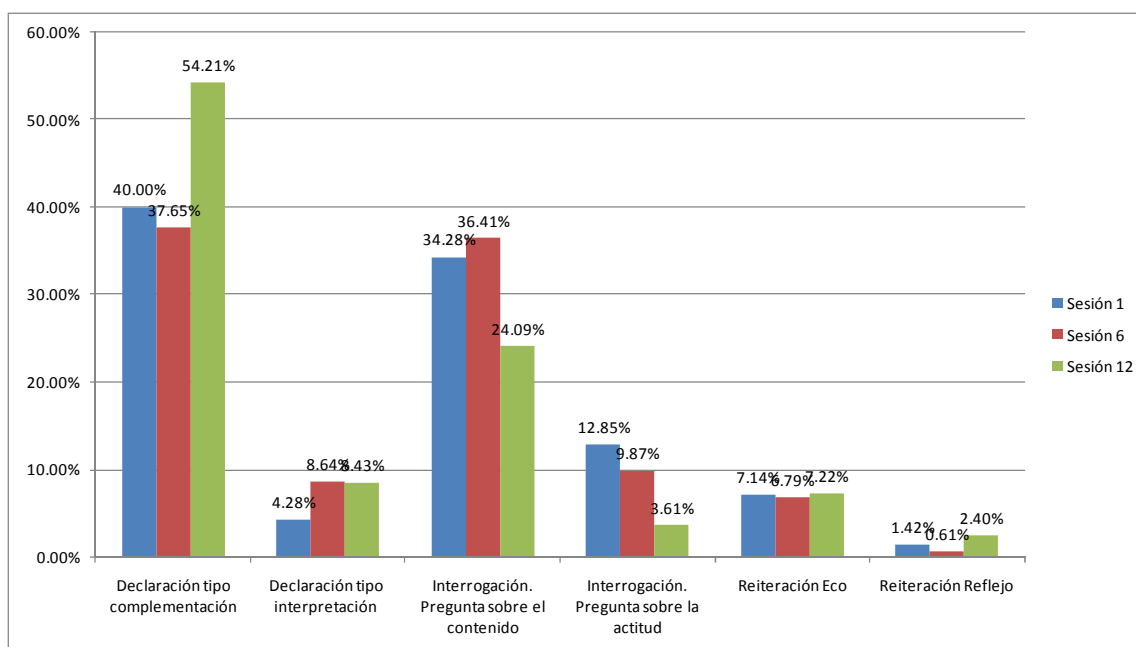
En este apartado presento a través de tablas y gráficas los resultados obtenidos en la primera, sexta y doceava entrevista. Primero muestro los resultados en tablas comparativas, seguidas de gráficas y finalmente doy una explicación de las mismas.

La primera tabla y gráfica es sobre los tipos de actos del habla que lleva a cabo el terapeuta, las segundas sobre lo que generan estos tipos de actos y las terceras sobre los momentos o intervenciones que surgen en la terapia narrativa.

1. Tabla comparativa según los tipos de actos:

Tipo de acto que lleva acabo el terapeuta:	Sesión 1	Sesión 6	Sesión 12
Declaración tipo complementación	40%	37.65%	54.21%
Declaración tipo interpretación	4.28%	8.64%	8.43%
Interrogación. Pregunta sobre el contenido	34.28%	36.41%	24.09%
Interrogación. Pregunta sobre la actitud	12.85%	9.87%	3.61%
Reiteración Eco	7.14%	6.79%	7.22%
Reiteración Reflejo	1.42%	.61%	2.40%

1. Gráfica de tabla comparativa según los tipos de actos:



El tipo de acto declarativo se va incrementando conforme avanza el proceso de psicoterapia. Sobre todo la declaración tipo complementación que es mayor en la doceava sesión que en la primera y sexta sesión.

Las preguntas sobre la actitud son mayores en la primera sesión que en la sexta y doceava sesión. Mientras que las preguntas sobre contenido son mayores en la sesión intermedia, seguidas de la sesión inicial y en la sesión final son minoría.

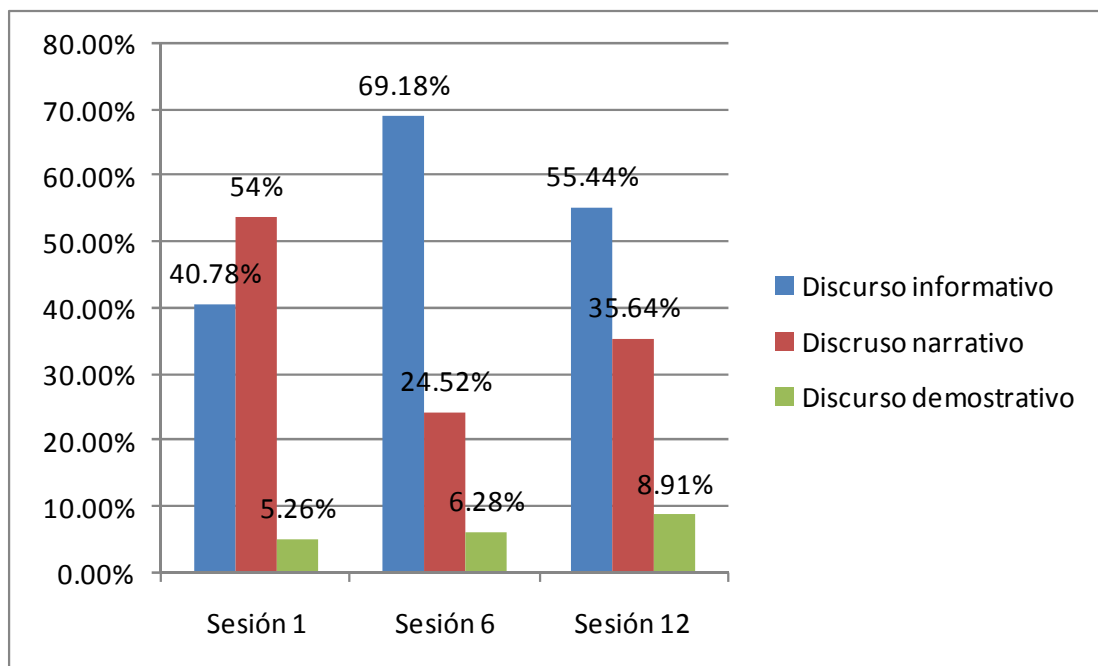
En los actos reiterativos existe una variación mínima en el porcentaje entre la primera y última sesión. En la sesión intermedia la reiteración eco y la reiteración reflejo son menores en comparación con la primera y doceava sesión, ya que el énfasis en estas sesiones está puesto en las declaraciones e interrogaciones.

2. Tabla comparativa según los discursos que generan los tipos de actos:

Discursos que	Sesión 1	Sesión 6	Sesión 12
---------------	----------	----------	-----------

generan los tipos de actos en el consultante:			
Discurso informativo	40.78%	69.18%	55.44%
Discurso narrativo	53.94%	24.52%	35.64%
Discurso demostrativo	5.26%	6.28%	8.91%

2. Gráfica de tabla comparativa según los discursos que generan los tipos de actos:



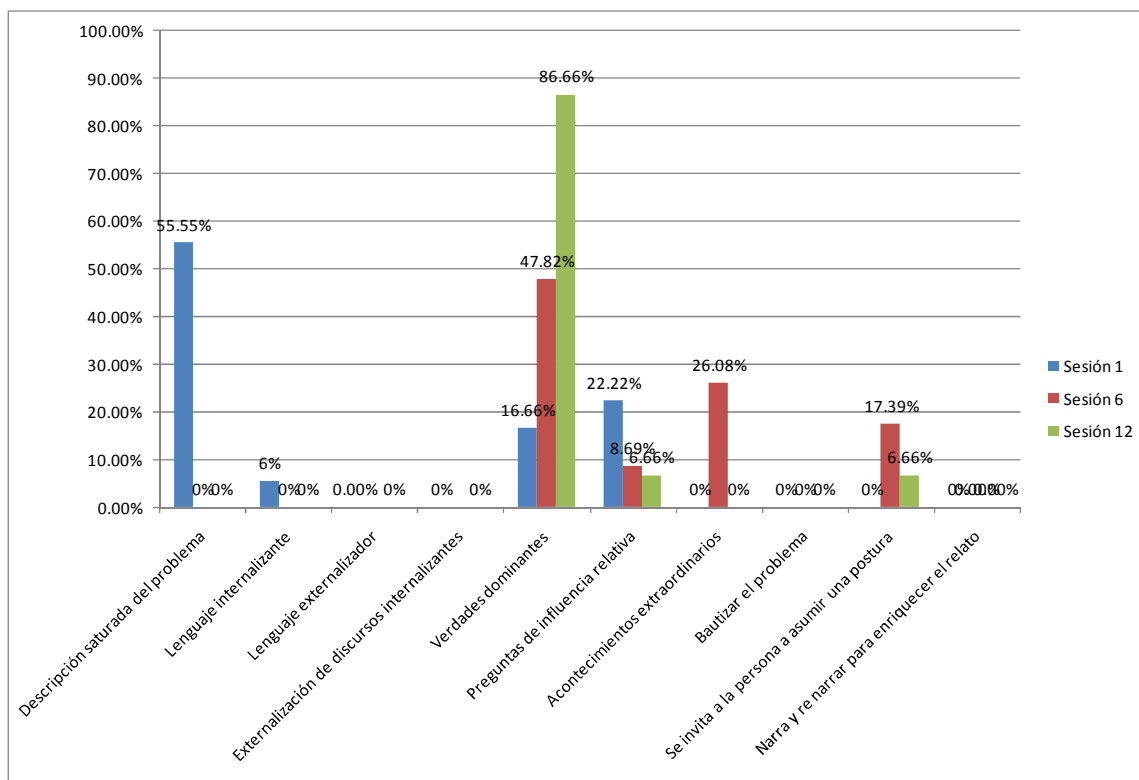
La mayor parte del discurso informativo se da en la sesión intermedia, seguido de la sesión final. Mientras que el discurso narrativo es mayor en la primera sesión.

El discurso demostrativo se incrementa en la última sesión, el cual surge cuando la persona ya puede establecer el proceso lógico de la determinación de los hechos.

3. Tabla comparativa según el modelo narrativo:

Modelo narrativo:	Sesión 1	Sesión 6	Sesión 12
Descripción saturada del problema	55.55%	0%	0%
Lenguaje internalizante	5.55%	0%	0%
Lenguaje externalizador	0%	0%	0%
Externalización de discursos internalizantes	0%	0%	0%
Verdades dominantes	16.66%	47.82%	86.66%
Preguntas de influencia relativa	22.22%	8.69%	6.66%
Acontecimientos extraordinarios	0%	26.08%	0%
Bautizar el problema	0%	0%	0%
Se invita a la persona a asumir una postura	0%	17.39%	6.66%
Narra y re narrar para enriquecer el relato	0%	0%	0%

3. Gráfica de tabla comparativa según el modelo narrativo:



En la primera sesión más de la mitad de las intervenciones son descripción saturada del problema. Esta intervención se destaca con un 55.55%.

Las preguntas de influencia relativa aparecen en gran porcentaje en la primera sesión con un 22.22%. Mientras que en la sexta sesión aparecen con un 8.69% y en la doceava sesión con un 6.66%.

Las verdades dominantes son las intervenciones que más se destaca tanto en la sexta como en la doceava sesión. En la sexta sesión con un 47.82% y en la doceava sesión con un 86.66%.

El lenguaje internalizante aparece en la primera sesión con un 5.55% y no aparece en la sexta ni en la doceava sesión.

Los acontecimientos extraordinarios aparecen únicamente en la sesión intermedia con un 26.08%.

Mientras que el invitar a la persona a asumir una postura se da tanto en la sexta como en la doceava sesión. En la sexta con un 17.39% y la doceava con un 6.66%.

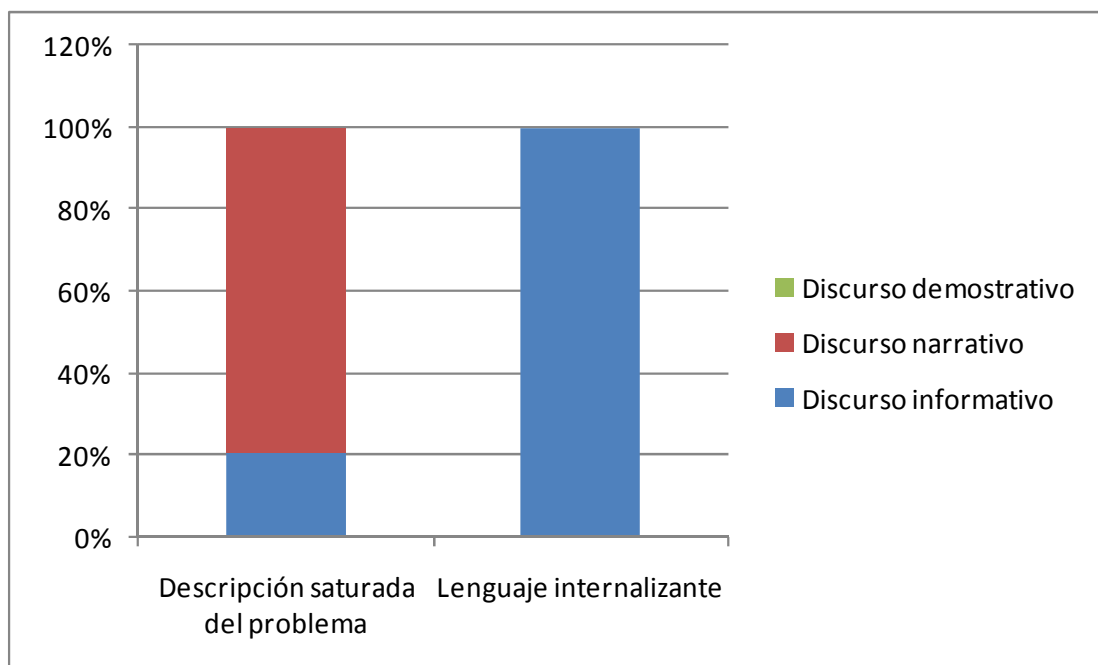
5.3.- Presentación de los actos del habla que utiliza el consultante antes de intervenciones según la psicología narrativa en la primera sesión de un proceso de psicoterapia.

Se presentaron 10 intervenciones sobre descripciones saturadas del problema, los actos del habla que utilizó el sujeto en estas intervenciones fueron tanto discursos narrativos como informativos. Surgieron 8 actos del habla narrativos, que equivale a un 80% y 2 actos del habla informativos, que equivale a un 20%.

Se presentó 1 intervención sobre lenguaje internalizante, el acto del habla que utilizó el sujeto en esta intervención fue un discurso informativo, que equivale al 100%.

A continuación presento de manera gráfica dichos resultados.

Grafica sesión 1. Actos del habla que utiliza el sujeto para intervenciones según la psicología narrativa.



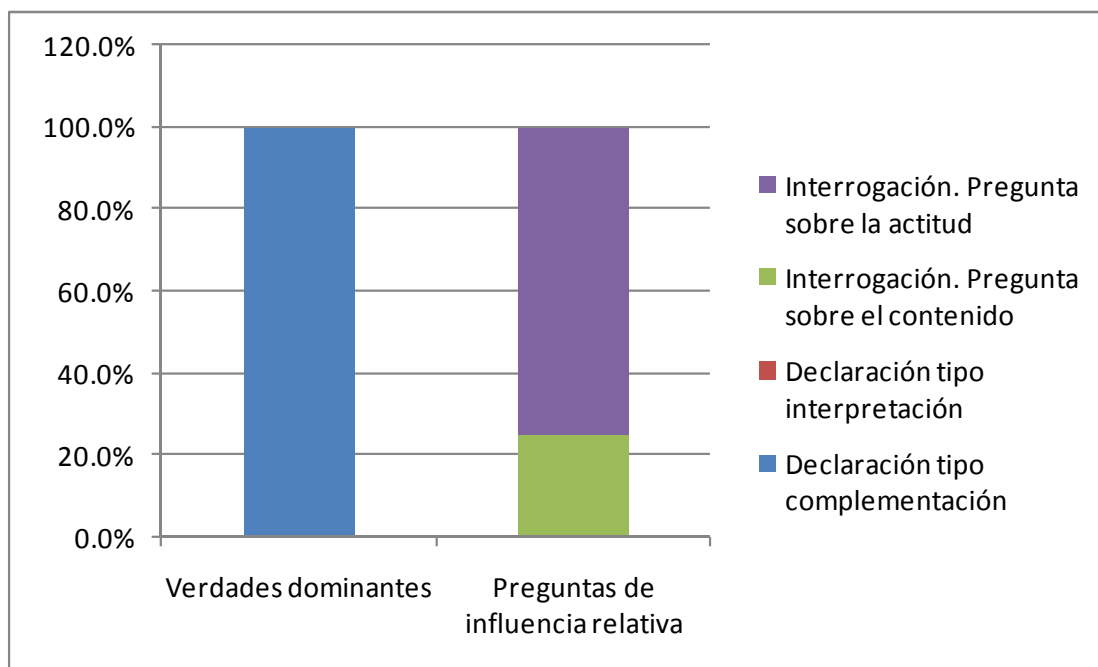
5.4.- Presentación de los actos del habla que utiliza el terapeuta antes de intervenciones según la psicología narrativa en la primera sesión de un proceso de psicoterapia.

Se presentaron 4 intervenciones sobre preguntas de influencia relativa, los actos del habla que utilizó el terapeuta en estas intervenciones fueron las preguntas sobre el contenido y las preguntas sobre la actitud. Surgieron 3 actos del habla de preguntas sobre la actitud, que equivale a un 75% y 1 acto del habla de preguntas sobre el contenido, que equivale a un 25%.

Se presentaron 3 intervenciones sobre verdades dominantes de conocimiento experto, los actos del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fueron las declaraciones tipo complementación.

A continuación presento de manera gráfica dichos resultados.

Grafica sesión 1. Actos del habla que utiliza el terapeuta para intervenciones según la psicología narrativa.



Tomando en cuenta la muestra elegida, en la sexta sesión del proceso de psicoterapia no se presentan actos del habla que utiliza el consultante antes de intervenciones según la terapia narrativa.

5.5.- Presentación los actos del habla que utiliza el terapeuta antes de intervenciones según la psicología narrativa en la sexta sesión de un proceso de psicoterapia.

Se presentaron 11 intervenciones sobre verdades dominantes de conocimiento experto, los actos del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fueron las declaraciones tipo complementación y tipo interpretación. Surgieron 7 declaraciones tipo complementación que equivalen a un 63.6% y 4 declaraciones tipo interpretación que equivalen a un 36.36%.

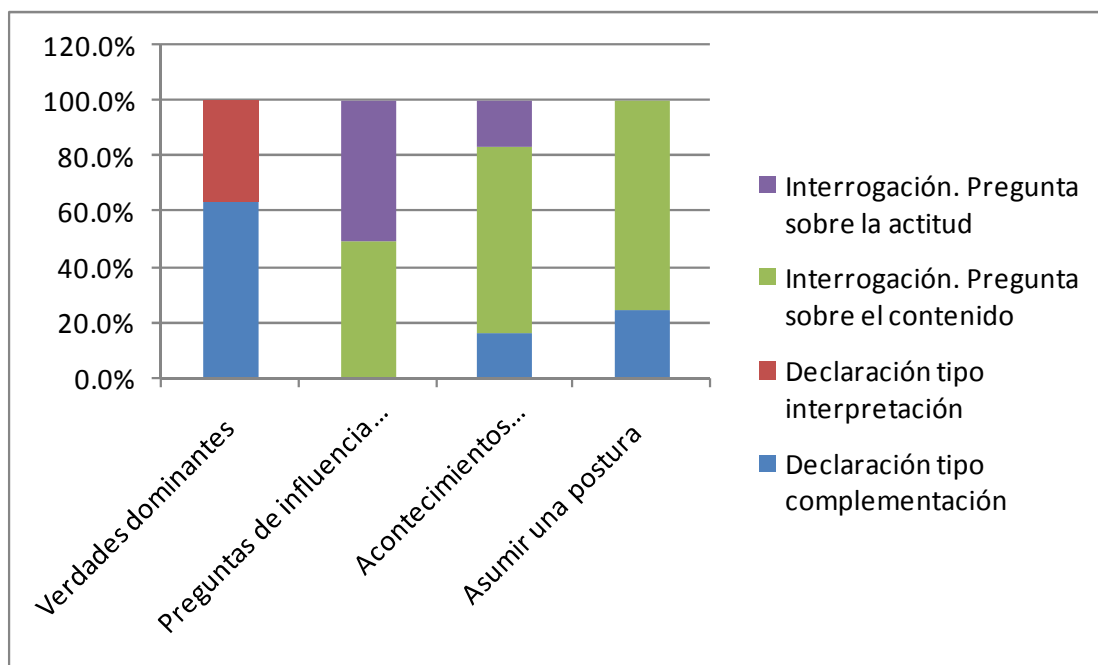
Se presentaron 2 intervenciones sobre preguntas de influencia relativa, los actos del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fueron las preguntas sobre el contenido y las preguntas sobre la actitud. Surgieron 1 acto del habla de preguntas sobre la actitud, que equivale a un 50% y 1 acto del habla de preguntas sobre el contenido, que equivale al otro 50%.

Se presentaron 6 intervenciones sobre acontecimientos extraordinarios, los actos del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fueron tanto declaraciones tipo complementación como preguntas sobre el contenido y preguntas sobre la actitud. Surgieron 1 acto del habla sobre declaración tipo complementación, que equivale a un 16.66%, 4 actos del habla sobre preguntas sobre el contenido, que equivalen a un 66.66% y 1 acto del habla sobre preguntas sobre la actitud, que equivale a un 16.66%.

Se presentaron 4 intervenciones sobre invitar a la persona a asumir una postura, los actos del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fueron la declaración tipo complementación y las preguntas sobre el contenido. Surgieron 1 declaración tipo complementación que equivalen a un 25% y 3 preguntas sobre el contenido que equivalen a un 75%.

A continuación presento de manera gráfica dichos resultados.

Gráfica sesión 6. Actos del habla que utiliza el terapeuta para intervenciones según la psicología narrativa.



Tomando en cuenta la muestra elegida, en la doceava sesión del proceso de psicoterapia no se presentan actos del habla que utiliza el consultante antes de intervenciones según la terapia narrativa.

5.6.- Presentación los actos del habla que utiliza el terapeuta antes de intervenciones según la psicología narrativa en la doceava sesión de un proceso de psicoterapia.

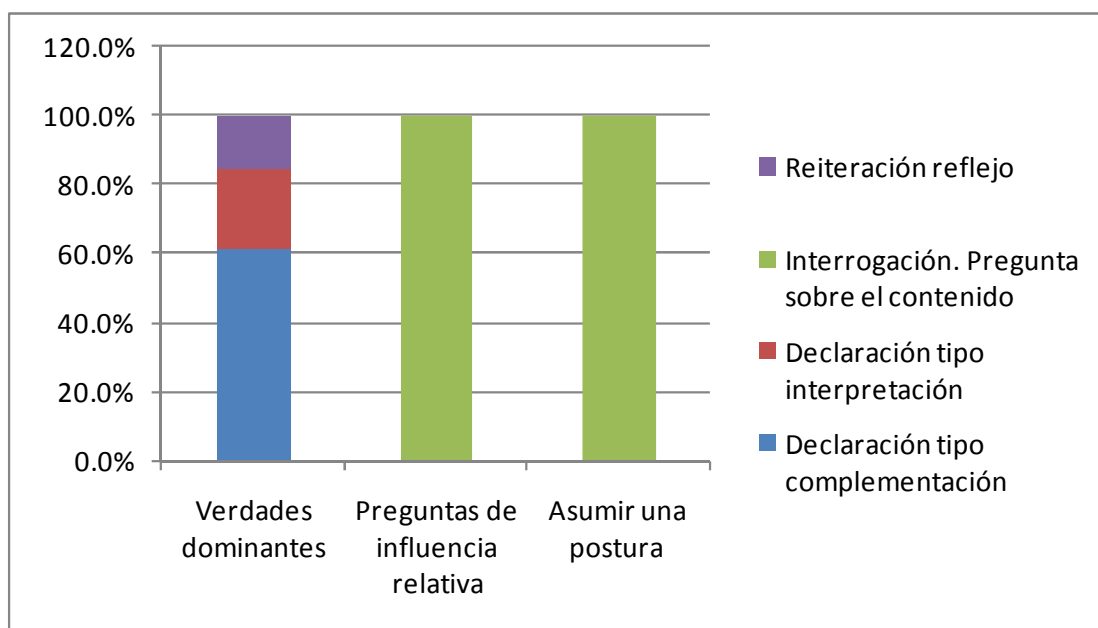
Se presentaron 13 intervenciones sobre verdades dominantes de conocimiento experto, los actos del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron las declaraciones tipo complementación y tipo interpretación, así como también la reiteración tipo reflejo. Surgieron 8 declaraciones tipo complementación que equivalen a un 61.53%, 3 declaraciones tipo interpretación que equivalen a un 23.07% y 2 reiteraciones tipo reflejo que equivalen a un 15.38%.

Se presentó 1 intervención sobre preguntas de influencia relativa, el acto del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fue la pregunta sobre el contenido. Surgió 1 actos del habla sobre preguntas sobre la actitud, que equivale al 100%.

Se presentó 1 intervención sobre invitar a la persona a asumir una postura, el acto del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fue la pregunta sobre el contenido que equivale al 100%.

A continuación presento de manera grafica dichos resultados.

Gráfica sesión 12. Actos del habla que utiliza el terapeuta para intervenciones según la psicología narrativa.



6.-DISCUSIÓN.

6.1.- Discusión entre el estado del arte, el marco teórico y los datos de la investigación

A continuación presento la discusión entre el estado del arte, el marco teórico y los datos de la investigación.

En el análisis de los resultados sobre los tipos de actos del habla que lleva a cabo el terapeuta se mostró que los actos declarativos se van incrementando conforme avanza el proceso de terapia, principalmente la declaración tipo complementación. La declaración tipo complementación en la sesión 1 tiene un 40%, en la sesión 6 tiene un 37.65% y en la sesión 12 tiene un 54.21%. Además, es el acto del habla que representa la mayoría de los actos del habla en las tres sesiones. Tomando en cuenta estos resultados, surge la siguiente pregunta: ¿en qué consiste la declaración tipo complementación que puede contribuir a generar un cambio en el discurso del consultante?. En el marco teórico, vimos que Blanchet (1989) la define como toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado. Pueden ser: síntesis parciales, anticipaciones inseguras o inferencias. La complementación procede esencialmente por agregación de elementos complementarios propuestos por el entrevistador para confirmación del entrevistado. Las complementaciones apuntan a la exhaustividad. Al hacer una complementación, el entrevistador no proporciona su punto de vista y no opera ninguna interpretación. En este caso, el uso de la declaración tipo complementación por parte del terapeuta en la primera sesión es un intento por comprender la historia que se le cuenta. Mientras que en la sexta y doceava sesión el terapeuta intenta fomentar la construcción de una nueva historia para el consultante. Esto es más evidente en la última sesión, ya que es ahí donde aparecen la mayoría de las declaraciones tipo complementaciones.

Las preguntas sobre la actitud son mayores en la primera sesión que en la sexta y doceava sesión. En la sesión 1 tiene un 12.85%, en la sesión 6 tiene un 9.87% y en la sesión 12 tiene un 3.61%. En el marco teórico, se veía con Blanchet (1989) que las preguntas sobre la actitud son toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación de la actitud proposicional del entrevistado. En este caso, el terapeuta se muestra más interesado en conocer la actitud del consultante en las primeras sesiones que en las últimas sesiones.

Las preguntas sobre contenido son mayores en la sesión intermedia y en la sesión inicial con un 36.41% y un 34.28% respectivamente, que en la sesión final con un 24.09%. Las

preguntas sobre contenido, Blanchet (1989) las define como toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

En resumen de lo anterior, el terapeuta en las primeras sesiones hace más preguntas sobre el contenido y sobre la actitud, mientras que en las últimas sesiones hace más declaraciones tipo complementación. Y de frente a estos resultados se infiere que al inicio del proceso, el terapeuta estaba más interesado en conocer el contenido de la problemática que presentaba el consultante, así como su postura y predisposición hacia esta. Mientras que en las últimas sesiones estaba más interesado en agregar ideas complementarias al discurso del sujeto.

Sobre los actos reiterativos, se explicó en el marco teórico la propuesta de Blanchet (1989), que una reiteración es un acto por el cual el que habla asume, repitiéndolo, un punto de vista enunciado por el interlocutor. Las reiteraciones son extracciones de contenido. Estas manifiestan una confirmación de atención y una demanda de aclaración del enunciado reiterado. Sobre la reiteración eco, es toda intervención que repite o reformula uno o varios enunciados referenciales del discurso del entrevistado. Sobre la reiteración reflejo, es toda intervención que repite o reformula con un prefijo modal uno o varios enunciados del discurso del entrevistado. En este caso, los actos reiterativos son los que menos se presentan en comparación con los actos declarativos y los actos interrogativos. En la sesión 1, la reiteración eco tiene un 7.14% y la reiteración reflejo un 1.42%. En la sesión 6, los actos reiterativos aparecen menos, la reiteración eco tiene un 6.79% y la reiteración reflejo un .61%, en esta sesión el énfasis está puesto en las declaraciones e interrogaciones. En la sesión 12, la reiteración eco tiene un 7.22% y la reiteración reflejo un 2.40%. De lo anterior, se identifica que los porcentajes en las tres sesiones son aproximados, esto se puede deber a la uniformidad en el estilo de intervenciones del terapeuta.

En el marco teórico se expuso que los discursos generados por los actos lingüísticos pueden ser discursos narrativos, cuyo objetivo consiste en dar cuenta de acontecimientos pasados, discursos informativos, que aportan un comentario nuevo sobre un determinado tema y discursos demostrativos, que consiste en establecer el proceso lógico de la determinación de los hechos. Al comparar las sesiones 1, 6 y 12, se identifica que en las sesiones 6 y 12

destaca la información nueva mediante un discurso informativo con un 69.18% en la sesión 6 y un 55.44% en la sesión 12. Mientras que en la sesión 1 destacan los acontecimientos pasados a través de un discurso narrativo con un 53.94%. Con estos resultados se muestra que la persona habla sobre acontecimientos pasados en la primera sesión, propiciada por el terapeuta con actos interrogativos utilizando preguntas sobre contenido y sobre actitud. Mientras que en las sesiones 6 y 12, destaca la información nueva en el discurso del consultante. Ante estos resultados, se infiere que principalmente en la sesión 6, el consultante ya puede hablar sobre nuevos aspectos que ha ido descubriendo a través del avance del proceso de terapia y empieza a surgir un discurso en el que plantea una nueva manera de enfrentar lo que le sucede.

En segundo lugar para la sesión 6 aparece un discurso narrativo con un 24.52% y también en la sesión 12 el discurso narrativo aparece en segundo lugar con un 35.64%. En el caso de la sesión 1, el discurso informativo aparece en segundo lugar con un 40.78%. En las tres sesiones, el discurso demostrativo aparece en tercer lugar, en la sesión 1 con un 5.26%, en la sesión 2 con un 6.28% y en la sesión 3 con un 8.91%.

En el estado del arte y en el marco teórico expongo algunos momentos que surgen en la terapia narrativa y que son propuestos por Michael White. Comenzando con las descripciones saturadas del problema, las cuales son el relato dominante de la vida de una persona generalmente al inicio de los procesos de terapia. En la sesión 1 aparece una descripción saturada del problema con un 55.55%, mientras que en la sesión 6 y 12 no aparecen descripciones saturadas del problema.

Otro momento que surge en la terapia narrativa es el lenguaje internalizante el cual consiste en expresar una verdad absoluta entorno a la relación entre la identidad de la persona y el problema, es una verdad que tiene un efecto totalizante en la vida de la persona. En este estudio aparece con un 5.88% en la sesión 1, mientras que en la sesión 6 y 12 no aparece.

Las verdades dominantes son las intervenciones que sobresalen en la sesión 6 con un 47.82% y en la sesión 12 con un 86.66%. En la sesión 1 aparecen con un 16.66%. Ante

estos resultados surge la siguiente pregunta: ¿en qué consisten las verdades dominantes que contribuyen a que el sujeto agregue nuevos elementos a su discurso?. Sobre esto, en el marco teórico Michael White señala que las verdades dominantes de conocimiento experto, son conocimiento parcial, provisional, unilateral y muchas veces distante de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana. En este caso, las verdades dominantes fueron propuestas por el terapeuta, lo que motiva a que el sujeto las asuma como parte de sus nuevas creencias y así de la nueva historia que se cuenta a si mismo.

Las preguntas de influencia relativa aparecen en gran porcentaje en la primera sesión con un 22.22%. En la sexta sesión aparecen con un 8.69% y en la doceava sesión con un 6.66%. En el marco teórico se revisó a White y Epston (1993) quienes mencionan dos conjuntos de preguntas, las que animan a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones y las que insta a describir su propia influencia sobre la vida del problema. En la primera sesión del proceso de psicoterapia vemos como el terapeuta utiliza este tipo de intervenciones para empezar a generar una nueva interpretación en el discurso del consultante.

En el estado del arte quedó expresada la estructura fundamental del método narrativo que O Hanlon (2001) propone en donde enfatiza el descubrir momentos en los que el cliente no está dominado o desalentado por el problema o su vida no está perturbada por él. A estos momentos Michael White los llama “acontecimientos extraordinarios” los cuales son hechos o sucesos propiciados por el terapeuta que contradicen los efectos que el problema tiene sobre la vida y relaciones de las personas. De este modo los acontecimientos extraordinarios facilitan la creación de nuevos significados. En la presente investigación, los acontecimientos extraordinarios aparecen únicamente en la sesión intermedia con un 26.08%. Desde los actos del habla, esto coincide con el énfasis en el discurso informativo por parte del consultante en la sexta sesión.

El invitar a la persona a asumir una postura se da tanto en la sexta como en la doceava sesión. En la sexta con un 17.39% y la doceava con un 6.66%. En el marco teórico se sostiene que este es el momento en que la persona puede decidir si se dejará dominar por el

relato saturado del problema o puede tomar en cuenta el relato de mayor riqueza que el terapeuta la ha animado a contar.

En resumen de lo anterior, los momentos que se destacan, según la terapia narrativa, son las descripciones saturadas del problema en la sesión 1 y las verdades dominantes en la sesión 12. Las intervenciones sobre verdades dominantes y preguntas de influencia relativa son las únicas intervenciones que aparecen en las tres sesiones. El lenguaje internalizante surge únicamente en la sesión 1, los acontecimientos extraordinarios únicamente en la sesión 6 y el invitar a la persona a asumir una postura aparece tanto en la sesión 6 como en la 12.

Para responder el objetivo general de la investigación sobre los actos del habla que se utilizan previos a intervenciones según la psicología narrativa retomo algunos datos que aparecen en el análisis de los resultados.

En el marco teórico se señaló que con las descripciones saturadas del problema se pretende que la persona comience a hablar de sus problemas, son el relato dominante de la vida de una persona en las primeras sesiones del proceso de psicoterapia. En la primera sesión se presentaron 10 intervenciones sobre descripciones saturadas del problema, los actos del habla que utilizó el sujeto en estas intervenciones fueron tanto discursos narrativos como informativos. Surgieron 8 actos del habla narrativos, que equivale a un 80% y 2 actos del habla informativos, que equivale a un 20%. Blanchet (1989) advierte que en el primero lo que hace es hablar sobre narraciones de acontecimientos pasados, mientras que al utilizar el segundo tipo de discurso, se habla sobre información nueva.

El lenguaje internalizante expresa una verdad entorno a la relación entre la identidad de la persona y el problema, surge cuando la persona ubica los problemas en su esencia, en su identidad. En la primera sesión se presentó una intervención sobre lenguaje internalizante, el acto del habla que utilizó el sujeto en esta intervención fue un discurso informativo. Siguiendo a Blanchet (1989), el objetivo del discurso informativo es aportar un comentario nuevo sobre un determinado tema. En este caso, el lenguaje internalizante surgió a partir de que el sujeto descubrió información nueva sobre si mismo.

En el marco teórico quedó expresado que las preguntas de influencia relativa son utilizadas por el terapeuta con el fin de animar a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones, también las motiva a que describan su propia influencia sobre la vida del problema. En la primera sesión se presentaron 4 intervenciones sobre preguntas de influencia relativa, los actos del habla que utilizó el terapeuta en este tipo de intervenciones fueron las preguntas sobre el contenido y las preguntas sobre la actitud. Surgieron 3 actos del habla de preguntas sobre la actitud, que equivale a un 75% y 1 acto del habla de preguntas sobre el contenido, que equivale a un 25 %. Blanchet (1989) precisa que las preguntas sobre la actitud es el modo interrogativo que solicita una identificación de la actitud proposicional del entrevistado, mientras que las preguntas sobre el contenido es el modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

Las verdades dominantes también son utilizadas por el terapeuta y pueden ser de conocimiento experto cuando es parcial, provisional, unilateral y muchas veces distante de los conocimientos concretos de la vida cotidiana. En la primera sesión se presentaron 3 intervenciones sobre verdades dominantes de conocimiento experto, el acto del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fue la declaraciones tipo complementación. En el marco teórico se veía con Blanchet (1989) que las declaraciones tipo complementación son toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado.

El conocimiento experto utilizado por el terapeuta en las verdades dominantes, es parcial, provisional, unilateral y en ocasiones lejano de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana. En la sexta sesión se presentaron 11 intervenciones sobre verdades dominantes de conocimiento experto, los actos del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron las declaraciones tipo complementación y tipo interpretación. Surgieron 7 declaraciones tipo complementación que equivalen a un 63.6% y 4 declaraciones tipo interpretación que equivalen a un 36.36%. Blanchet (1989) sostiene que las declaraciones tipo complementación son toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado.

Mientras que las declaraciones tipo interpretación consisten en toda intervención que pretende expresar una actitud del entrevistador no explicitada.

Las preguntas de influencia relativa son utilizadas por el terapeuta con el fin de animar a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones, también las motiva a que describan su propia influencia sobre la vida del problema. En la sexta sesión, se presentaron 2 intervenciones sobre preguntas de influencia relativa, los actos del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron las preguntas sobre el contenido y las preguntas sobre la actitud. Surgió 1 acto del habla sobre preguntas sobre la actitud, que equivale a un 50% y 1 acto del habla sobre preguntas sobre el contenido, que equivale al otro 50%. Blanchet (1989) precisa que las preguntas sobre la actitud es el modo interrogativo que solicita una identificación de la actitud proposicional del entrevistado, mientras que las preguntas sobre el contenido es el modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

Los acontecimientos extraordinarios son hechos o sucesos que contradicen los efectos que el problema sobre la vida y relaciones de las personas. Estos acontecimientos extraordinarios facilitan la creación de nuevos significados. En la sexta entrevista se presentaron 6 intervenciones sobre acontecimientos extraordinarios. Los actos del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron tanto declaraciones tipo complementación como preguntas sobre el contenido y preguntas sobre la actitud. Surgió 1 acto del habla sobre declaración tipo complementación, que equivale a un 16.66%, 4 actos del habla sobre preguntas sobre el contenido, que equivalen a un 66.66% y 1 acto del habla sobre preguntas sobre la actitud, que equivale a un 16.66%. Siguiendo a Blanchet (1989) las declaraciones del entrevistador constituyen una tentativa de ayudar al entrevistador a producir un discurso más completo y más coherente. Pueden ser una complementación o una interpretación. En este caso se presentó una declaración tipo complementación que consiste en toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado. Blanchet (1989), también define las preguntas sobre la actitud como el modo interrogativo que solicita una identificación de la

actitud proposicional del entrevistado y las preguntas sobre el contenido como el modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

El invitar a la persona a asumir una postura surge en el momento en que la persona puede decidir si se dejará dominar por el relato saturado del problema o puede tomar en cuenta el relato de mayor riqueza que el terapeuta la ha animado a contar. En la sexta entrevista se presentaron 4 intervenciones sobre invitar a la persona a asumir una postura, los actos del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron la declaración tipo complementación y las preguntas sobre el contenido. Surgió 1 declaración tipo complementación que equivalen a un 25% y 3 preguntas sobre el contenido que equivalen a un 75%. En el marco teórico se precisó que las declaraciones tipo complementación son toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del enunciado precedente del entrevistado. Mientras que las preguntas sobre el contenido son toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

En las verdades dominantes, el conocimiento experto utilizado por el terapeuta, es parcial, provisional, unilateral y en ocasiones lejano de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana. En la doceava entrevista se presentaron 13 intervenciones sobre verdades dominantes de conocimiento experto, los actos del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron las declaraciones tipo complementación y tipo interpretación, así como también la reiteración tipo reflejo. Surgieron 8 declaraciones tipo complementación que equivalen a un 61.53%, 3 declaraciones tipo interpretación que equivalen a un 23.07% y 2 reiteraciones tipo reflejo que equivalen a un 15.38%. En el marco teórico quedó expresado que las reiteraciones tipo reflejo son toda intervención que repite o reformula con un prefijo modal uno o varios enunciados del discurso del entrevistado. Las reiteraciones que reflejan la actitud del que habla no ponen en tela de juicio el valor de verdad en sí misma de la proposición reiterada, pero le atribuyen un origen enunciativo que relativiza el contenido enunciado y reemplaza la problemática de la veracidad por la sinceridad del que está hablando. Las declaraciones tipo complementación son toda intervención que viene a añadir un elemento de identificación de la referencia del

enunciado precedente del entrevistado. Mientras que las declaraciones tipo interpretación consisten en toda intervención que pretende expresar una actitud del entrevistador no explicitada.

Como se vio en el marco teórico, las preguntas de influencia relativa son utilizadas por el terapeuta con el fin de animar a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones, también las motiva a que describan su propia influencia sobre la vida del problema. En la doceava entrevista se presentó 1 intervención sobre preguntas de influencia relativa, el acto del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fue la pregunta sobre el contenido. Surgió 1 acto del habla sobre preguntas sobre la actitud, que equivale al 100%. Siguiendo a Blanchet (1989), las preguntas sobre el contenido es el modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

El invitar a la persona a asumir una postura surge en el momento en que la persona puede decidir si se dejará dominar por el relato saturado del problema o puede tomar en cuenta el relato de mayor riqueza que el terapeuta la ha animado a contar. En la doceava entrevista se presentó 1 intervención sobre invitar a la persona a asumir una postura, el acto del habla que utilizó el terapeuta para este tipo de intervenciones fueron la pregunta sobre el contenido. Surgió 1 pregunta sobre el contenido que equivale al 100% y como expliqué anteriormente, la pregunta sobre el contenido consiste en toda intervención de modo interrogativo que solicita una identificación suplementaria de la referencia.

En el marco teórico quedaron expresadas las etapas o momentos de la terapia narrativa propuestos Michael White y son las siguientes:

La descripción saturada del problema comienza cuando el terapeuta invita a la persona a hablar de sus problemas y consiste en el discurso del consultante saturado del problema y que en ese momento es el relato dominante de su vida. El lenguaje internalizante, utilizado por el consultante y mediante el cual ubica los problemas en su interior, en su esencia. El lenguaje externalizador, empleado por el terapeuta con el fin de que la persona comience a

distanciarse del problema, es utilizado durante toda la terapia con el fin de concebir el problema con efectos en la vida de la persona, pero no ser parte de ella. La externalización de discursos internalizantes, utilizado por el consultante, surge cuando la persona comienza a apartarse de las descripciones saturadas por el problema de su vida y relaciones. En este momento, el problema se convierte en una entidad separada, externa por tanto a la persona ó a la relación a la que se atribuía. Las verdades dominantes, pueden ser utilizadas tanto por el terapeuta como por el consultante y pueden ser de conocimiento experto que es parcial, provisional, unilateral y muchas veces distante de los conocimientos concretos y específicos de la vida cotidiana y de conocimiento local en el que las personas derivan de su experiencia y sistematizan formando narrativas. Las preguntas de influencia relativa, son utilizadas por el terapeuta y se componen de dos conjuntos de preguntas: el primero anima a las personas a trazar el mapa de la influencia del problema sobre sus vidas y relaciones. El segundo las insta a describir su propia influencia sobre la vida del problema. Los acontecimientos extraordinarios, por lo general surgen a partir de intervenciones del terapeuta y son contrarios al relato saturado del problema. Facilitan la creación de nuevos significados. Bautizar el problema, el terapeuta invita a poner un nombre específico al problema. Contribuye a la externalización del problema. El invitar a la persona a asumir una postura por lo general surge a partir de intervenciones del terapeuta con el fin de que la persona tome en cuenta el relato de mayor riqueza que el terapeuta la ha animado a contar. El narrar y re narrar para enriquecer el relato, su objetivo es asistir a la persona en la construcción y enriquecimiento del relato que ha empezado a escribir con su vida, lo que es y en lo que puede convertirse

En este caso, en la primera sesión surgió un discurso narrativo e informativo previos a la descripción saturada del problema. Un discurso narrativo previo al lenguaje internalizante. Declaraciones tipo complementaciones previas a verdades dominantes y preguntas sobre el contenido y preguntas sobre la actitud previas a preguntas de influencia relativa.

En la sexta sesión surgieron actos del habla declarativos tipo complementaciones y tipo interpretaciones previos a verdades dominantes. Preguntas sobre el contenido y preguntas sobre la actitud previas a preguntas de influencia relativa. Las declaraciones tipo

complementación y preguntas sobre el contenido y sobre la actitud previas a los acontecimientos extraordinarios. Las declaraciones tipo complementación y las preguntas sobre el contenido previas a la intervención sobre el invitar a la persona a asumir una postura.

En la doceava sesión surgieron los actos declarativos tipo complementación y tipo interpretación y las reiteraciones tipo reflejo previos a las verdades dominantes. Las preguntas sobre el contenido surgieron previas a las preguntas de influencia relativa. La pregunta sobre el contenido previas al invitar a la persona a asumir una postura.

En el marco teórico vimos que Payne (2002) señala que en las primeras sesiones de una terapia narrativa, además de las intervenciones anteriores, también se llevan a cabo intervenciones como el bautizar el problema y el uso del lenguaje externalizado. Mientras que en las últimas sesiones se llevan a cabo el narrar y re narrar para enriquecer el relato, el uso de documentos terapéuticos, de testigos externos y de ritos y ceremonias de definición. En este caso, no se presentaron dichas intervenciones.

Así pues, mediante este trabajo no se pretende dar evidencias concluyentes que determinen los actos del habla que el terapeuta debe utilizar para generar ciertas intervenciones según la psicología narrativa. Más bien, permite reconocer el uso de una metodología que funciona como instrumento cuantitativo para analizar o medir el progreso de la terapia, lo cual puede ser de utilidad para que el terapeuta identifique áreas de oportunidad en su trabajo terapéutico.

7.- CONCLUSIÓN.

7.1.- Consideración general de la investigación

En este capítulo final presento las consideraciones generales de la investigación, posteriormente presento las propuestas para investigaciones futuras y cierro con un

apartado sobre transferencia de conocimientos en el que expongo las aportaciones del estudio al campo de la psicoterapia.

El proyecto de investigación tuvo por objeto conocer, a través del análisis de tres entrevistas de un proceso de psicoterapia, los actos del habla que surgen previos a ciertas intervenciones según la psicología narrativa y si esto coincide o no con lo que la teoría espera.

Lo primero fue identificar los actos del habla, los efectos que estos actos generan y las intervenciones según la psicología narrativa que surgen en una entrevista inicial, una entrevista intermedia y una entrevista final de un proceso de psicoterapia. Después de sistematizar los datos de las tres entrevistas, me di cuenta como a medida que el proceso de psicoterapia avanza van surgiendo nuevos actos del habla e intervenciones de la psicología narrativa que según los referentes teóricos consultados contribuyen al cambio en el discurso del consultante. Lo segundo fue enfocarme en los actos del habla que surgen previos a las intervenciones según la psicología narrativa en las tres entrevistas, de lo cual pude concluir que esto puede servir como un instrumento de apoyo al terapeuta para medir su propio progreso en terapia al identificar los actos del habla que propician ciertas intervenciones narrativas y que según la teoría modifican la historia inicial del problema con la que las personas llegan a consulta.

Durante la búsqueda bibliográfica me di cuenta que no es común encontrar metodologías de análisis cuantitativos que contribuyan a medir resultados de intervenciones para la terapia narrativa. Los estudios recientes sobre terapia narrativa son básicamente presentaciones de casos, pero no muestran investigaciones sistemáticas sobre el tema. En este trabajo, me enfoque en responder la siguiente pregunta: ¿qué actos del habla surgen previos a ciertas intervenciones según la psicología narrativa y de qué tipo?, a través de una contabilización estadística de los tipos de actos de habla ejecutados antes de presentarse las intervenciones estereotipadas según la psicología narrativa.

7.2.- Propuestas para investigaciones futuras

Esta investigación, permite dar cuenta de los tipos de actos de habla que surgen antes de ciertas intervenciones según la terapia narrativa. A través del análisis de una muestra que consistió en identificar los actos del habla, los efectos que generan dichos actos y las intervenciones según la terapia narrativa en una entrevista inicial, una entrevista intermedia y una entrevista final de un proceso de psicoterapia.

Como propuesta para investigaciones futuras sería que otros psicoterapeutas se atrevieran a utilizar esta metodología de análisis cuantitativo para así poder analizar y medir su propio progreso en terapia. Es decir, si el terapeuta confía en que cierta intervención según la terapia narrativa, como por ejemplo, la externalización del problema que siguiendo a Michael White (2004), es una técnica que propone una separación lingüística que distingue el problema de la identidad personal del paciente y les permite tomar iniciativas más efectivas a fin de rehuir la influencia que el problema ejerce sobre sus vidas, va a propiciar un cambio en el consultante. Entonces, revisar mediante esta metodología de análisis cuantitativo si dicha intervención se está llevando a cabo y cuáles son los actos del habla que la propician.

7.3.- Transferencia de conocimientos

A modo de conclusión afirmo que este trabajo de investigación permite reconocer el uso de una metodología que funciona como instrumento cuantitativo para analizar o medir el progreso de la terapia. Es decir, es una metodología que da una perspectiva cuantitativa en la terapia narrativa. Esto puede ser de utilidad para establecer caminos a seguir o replantear estrategias de intervención.

Los profesionales en ámbitos de psicoterapia pueden, a través del uso de determinados actos del habla, propiciar ciertas técnicas o momentos que siguiendo la teoría propuesta por la terapia narrativa generan un cambio en el consultante. También pueden evaluar su propio progreso con cada persona y así poder generar cambios y avances en los procesos de terapia.

Cabe señalar que no es una técnica concluyente mediante la cual se determine cuales son los actos del habla que siempre generan ciertas intervenciones según la terapia narrativa. Más bien, es una metodología que ayuda al terapeuta a hacer una introspección de su trabajo y a evaluar sus avances. Este análisis ayuda al terapeuta a reflexionar sobre su trabajo y puede ser un instrumento complementario a la supervisión de casos.

8.- BIBLIOGRAFÍA.

Álvarez, L, Peñalosa, F & Barrera, M (2008). Narrativa Prototipo de la Depresión en un Grupo de Adultos Jóvenes de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 3, 395-404

Aristegui, R, Gaete, J, Muñoz, G, Salazar, J, Krause, M, Vilches, O, Tornicic, A y Ramírez, I (2009). Diálogos y autorreferencia: procesos de cambio en la psicoterapia desde la perspectiva de los actos del habla. *Revista Latinoamericana de psicología*, 2, 277-289

Blanchet, A., Ghiglione, R., Massonnat, J & Trognon, A. (1989). *Técnicas de investigación en ciencias sociales: Datos, observación, entrevista, cuestionario*. España: Narcea

Boscolo, L. y Bertrando, P (2000). *Terapia sistémica individual*. Argentina: Amorrortu

Botella, L., Pacheco, M & Herrero, O (2006). *La narrativa como metáfora raíz en psicología*. Grupo de investigación sobre Constructivismo y Procesos Discursivos en la FPCEE Blanquerna. Barcelona: Universidad Ramón Llull

Dumont, F & Corsini, R. (2003). *Seis terapeutas y un paciente*. México: Manual Moderno

Duero, D. (2006). Relato autobiográfico e interpretación: una concepción narrativa de la identidad personal. *Atenea Digital: Revista de pensamiento e investigación social*, 9, 131-151.

Duero, D y Limón, G (2007). Relato autobiográfico e identidad personal. *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*. 2, 232-275

Echeverría, R (2003). *Ontología del lenguaje*. Chile: Comunicaciones Noreste LTDA.

Feixas, G. & Miró, M.T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia*. Españas: Paidós

Gergen, K. (2006). *Construir la realidad*. España: Paidós.

Greenson, R. (1986). *Técnica y práctica del psicoanálisis*. México: Siglo veintiuno editores

Linares, J. (1996). *Identidad y narrativa, la terapia en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós.

Mahoney, M. (2005). *Psicoterapia Constructiva. Una guía práctica*. Barcelona: Paidós

Maldavsky, D (2004). *La investigación psicoanalítica del lenguaje*. Argentina: Lugar Editorial S.A.

Maldonado, I (1996). Corriente narrativa y conceptos interrelacionados en terapia familiar. *Revista Universidad de Guadalajara. Dossier: Terapia Familiar*. 4, 39-44

Medina, R (1996). Terapia familiar como construcción socio-cultural. *Revista Universidad de Guadalajara*. 4, 20-21 y 67-73

O Hanlon, W. (2001). *Desarrollar posibilidades*. Barcelona: Paidós.

Ovejero, A. (2003). Ortega y passer como antecedente de la actual psicología socioconstruccionista. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 56, 377-390.

Payne, M. (2002). *Terapia narrativa*. Barcelona: Paidós.

Pimentel, L (2005). *El relato en perspectiva*: México: Siglo veintiuno editores

Poussin, G (1995). *La entrevista clínica*: México: Limusa

Rada, G. (2007), *Unidad de análisis y muestreo*, <http://escuela.med.puc.cl/Recursos/recepidem/introductorios6.htm>, Fecha de consulta 10/01/11

Ramos, R. (2001). *Narrativas contadas, narraciones vividas*. Barcelona: Paidós.

Sullivan, H. (1977). *La entrevista psiquiátrica*. Buenos Aires: Psique.

Watzlawick, P. y cols (1981). *El lenguaje del cambio*. Barcelona: Paidós

White, M & Epston, D (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.

White, M. (2004). *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa